

Evaluering av SEPREP Tverrfaglig Utdanningsprogram
ved

Follo Distriktpsykiatriske Senter –
Aker HF, Klinikk for psykisk helse

Studiet gjennomført 16.04.04. – 31.03.06

Sammendrag

Tittel: Evaluering av SEPREPs utdanningsprogram ved Follo DPS 2004 – 2006.

Hensikt: Hensikten med studien var å avklare om og i hvilken grad det var mulig å utvikle utdanningens fagplan mot det lokalbaserte psykiske helsearbeidet og flere grupper av brukere. Fokus var særlig på studentenes opplevelser av sammenheng mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier i utdanningen og i hvilken grad utdanningsprogrammet relaterte seg til studentenes kliniske arbeid.

Bakgrunn: Follo DPS igangsatte et arbeid i 2003 for å fokusere kompetanseutvikling i lokalbasert psykisk helsearbeid. Særlig ønsket en å utvikle samarbeidet mellom døgnenheten ved Follo DPS og kommunene i Folloregionen. En hadde i 1998 til 2000 gjennomført et utdanningsprogram i regi av SEPREP med en meget god evaluering. Follo DPS tok initiativ til et nytt samarbeid med SEPREP og fikk støtte for endringer i fagplanen i retning av det lokalbaserte. Utdanningsprogrammet startet opp i april 2004 og ble avslutte i mars 2006.

Design: Evalueringen er omtalt som et kvalitativt evalueringsdesign med vekt på evaluering av studentenes prosessen i utdanningsprogrammet. Undersøkelsen er gjennomført i form av tre delstudier: 1. Oppstart, 2. Midtveis og 2. Avslutningsvis. Alle delstudiene er basert på fokusgruppeintervjuer hvor det senere er gjort en hermeneutisk analyse og fortolkning av studentenes beskrivelser og erfaringer.

Resultater:

Relatert til studiens forskningsspørsmål opplever studentene en klar sammenheng i utdanningsprogrammet mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier. Opplevelsen er prosessuell i den betydning av at forholdet blir tydeligere suksessivt gjennom utdanningen. Viktigst er forholdet mellom undervisning og veiledning forstått som en perspektivering av forholdet mellom praksis og teori, og hvor veiledningsgruppen blir en arena for bearbeidelse av dette forholdet. Studentene opplever klart at utdanningens mål om å fokusere lokalbasert psykisk helsearbeid er nådd. Særlig gjelder det i siste halvdel av utdanningen. Fokuset har vist seg gjennom at lokale krefter i form av fagfolk, brukere og pårørende har bidratt i undervisningen. Videre har veiledningsgruppene, samt klassen som helhet, fremstått som ulike smeltedigler for utvikling av det lokale arbeidet. Her har studentene kunnet uttrykke egne og andres erfaringer, få nyttige ideer og tips og ikke minst knytte direkte kontakter med hverandre. Denne erfaringsbaserte kunnskapen har studentene brukt i sitt daglige arbeid ved at det har vært langt lettere å ta kontakt med ulike tjenestetilbud både kommunalt og i spesialisthelsetjenesten. Studentene opplever at utdanningen har gitt dem en ny plattform hvor de føler seg langt tryggere som fagpersoner. Dette viser seg ved at de har mot til si i fra og ta initiativ til faglige endringer. Særlig gjelder det å ta med brukere og pårørende i utviklingen av det lokale tjenestetilbud.

Nøkkelord: Evaluering, kunnskapsutvikling, klinisk kompetanse, utdanning.

Innholdsfortegnelse:

Innledning.....	5
Sentral bakgrunn.....	5
Lokal bakgrunn.....	6
Kompetanseutvikling i lokalbasert psykisk helsearbeid – et kvalitativt evalueringsdesign.....	7
Om evalueringsforskning.....	7
Studiens hensikt.....	9
Delstudie I.....	11
Dataskaping.....	11
Deltakere.....	11
Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene.....	11
Dataanalyse.....	12
Funn.....	12
Motivasjon.....	12
Erfaringsutveksling.....	12
Kunnskapspåfyll.....	13
Økt tverrfaglig kompetanse.....	13
Forventninger.....	14
Lokalbasert forståelse.....	14
Samhandlingskompetanse.....	14
Gjøre en bedre jobb.....	15
Innhold.....	15
Undervisningen.....	15
Veiledningen.....	16
Litteraturstudier.....	16
Læring.....	16
Se sammenhenger.....	16
Lære nytt og fra ulike perspektiver.....	17
Praksisrelatert kunnskap.....	17
Forandringer.....	17
Oppvåkning.....	17
Tenke samarbeid.....	18
Engasjement.....	18
Andre kommentarer eller synspunkter.....	18
Forandre praksis til det lokale.....	18
Refleksjoner – delstudie I.....	18
Delstudie II.....	21
Dataskaping.....	21
Deltakere.....	21
Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene.....	21
Dataanalyse.....	22
Funn.....	22
Motivasjon.....	22
Lokalbasert psykisk helsearbeid.....	23
Læring.....	25
Kompetanse.....	26
Refleksjoner – delstudie II.....	27
Veiledningsgruppene.....	28
Lokalbasert, tverrfaglig samarbeid.....	28
Læring.....	28
Litteraturstudier.....	28
Delstudie III.....	31
Dataskaping.....	31
Deltakere.....	31

Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene.....	32
Dataanalyse.....	32
Funn.....	32
Motivasjon.....	32
Lokalbasert psykisk helsearbeid	34
Læring.....	35
Kompetanse.....	36
Avsluttende refleksjoner - delstudie III.....	38
Motivasjon.....	38
Lokalbasert psykisk helsearbeid	38
Læring.....	38
Kompetanse.....	39
Avsluttende konklusjoner - hele evalueringsstudien.....	39
Vedlegg.....	41
Referanser.....	47

Innledning

Den 16. april 2004 startet SEPREP (Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser) i samarbeid med Aker HF, Klinikk for psykisk helse, Follo DPS et kull med 34 studenter etter "Studieplan for Tverrfaglig videreutdanning i behandling, rehabilitering og oppfølging av mennesker med alvorlige psykiske lidelser". Follo DPS hadde, siden høsten 2003, arbeidet med å utvikle det lokalbaserte psykiske helsearbeidet. Et viktig element i dette arbeidet var fokuset på utdanning og kompetanseutvikling. Gjennom høsten 2003 og vinteren 2004 ble det gjennomført ulike sonderinger og møter med SEPREP. Hensikten var å avklare i hvilken grad det var mulig å utvikle fagplanens innhold i større grad mot det lokalbaserte arbeidet og flere grupper av brukere. Det ble avklart at studieplanen åpnet for endringer både i pensumlitteratur (selvalgt del - 2000 sider) samt å vektlegge det lokalbaserte arbeidet med hele gruppen av mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Denne endringen av både innhold og foki ønsket man å evaluere. Denne evalueringen har skjedd på to måter.

Den første er den gjennomgående evalueringen som er organisert av SEPREP i form av standardiserte spørreskjemaer knyttet til undervisning, veiledning m.m. Denne evalueringsformen vil ikke bli berørt i denne rapporten. Det er den andre evalueringsformen som vil bli beskrevet i denne rapporten. Det er en prosessevaluering som har funnet sted gjennom fokusgruppeintervjuer med studentene i utdanningen ved Follo DPS. Prosessevalueringen består av tre delstudier. Delstudie I beskriver første fokusgruppeintervju ved oppstart av utdanningen i juni 2004. Delstudie II er en midtevaluering som ble gjort i juni 2005. Studentene var da halvveis i utdanningen. Delstudie III er en sluttevaluering som ble gjennomført i mars 2006 når utdanningsløpet var avsluttet. Bakgrunnen for evalueringen er ønsket om flere og bredere beskrivelser av sammenhengen mellom endringer i utdanningsprogrammet og studentenes opplevelser og erfaringer med disse endringene. En ønsker videre å fokusere om og i hvilken grad disse intenderte endringer innvirker på innholdet og prosessen i utdanningen.

Fagutviklingssykepleier Vivian Foss og undertegnede har gjennomført fokusgruppeintervjuene. Merkantil ansatte ved Follo DPS har stått for transkribering. Undertegnede er ansvarlig for analyse, fremstilling og tokning av funn samt utskrivning av denne rapporten.

Follo 01.08.06.

Bengt Karlsson, dr.polit og rådgiver Follo DPS.

Sentral bakgrunn

Det er gitt statlige ønsker om opptrapping av og fokus på lokalbasert psykisk helsearbeid. I St prp nr 1 (2002-03) *Statsbudsjettet for 2003*, pekes det på hvilke områder som særlig skal ajourføres og følges opp gjennom Opptappingsplanen for psykisk helse (St prp nr 63 (1997-98). Områdene knytter seg blant annet til styrking av brukeres posisjon, innflytelse og rettigheter, desentraliserte tjenester ved overgang fra psykiatri til psykisk helsearbeid, økt kommunal innsats og omstrukturering av det psykiske helsevern. Målene i Opptappingsplanen forutsetter endring og omstilling i holdninger, faglig perspektiv, arbeidsmetoder og kompetanse hos fagfolk som har oppgaver innen psykisk helsevern og psykisk helsearbeid. Sentralt er vektlegging av bedrings- og mestringsperspektiv, styrking av brukerperspektiv, et fremtredende samfunns- og forebyggingsperspektiv, forpliktende tverrfaglig og tverretattlig samarbeid samt anerkjennelse av brukere, pårørende og ansatte sin kompetanse og delaktighet i endringsarbeidet. Lokalbasert psykisk helsearbeid fokuserer et normaliseringsperspektiv hvor myndiggjøring og en selvbestemmende brukerrolle står sentralt.

Lokalsamfunnet er rammen for brukernes dagligliv og sentrale foki er familie, nettverk, bolig, arbeid og fritid. NOU 2001: 22 (Fra bruker til borger) gjennomgår ulike strategier og virkemidler for å fremme målet om full deltakelse og likestilling i samfunnet. Rettigheter og tilgjengelighet i relasjon til arbeid, utdanning, fritid, kulturliv, bolig og informasjon vektlegges. Det drøftes videre problemstillinger knyttet til økonomiske levekår. Alle disse områdene er og vil være sentrale elementer i lokalbasert psykisk helsearbeid.

Opptappingsplanens bruk av begrepet psykisk helsearbeid understreker at psykisk helse hos befolkningen som helhet er et overordnet mål, og at det er arbeidet både i regi av kommuner, i regi av spesialisthelsetjenesten og fellesoppgaver på tvers av nivåene som er i fokus. Innholdsmessig peker begrepet psykisk helsearbeid mot en målsetting som fremmer uavhengighet, selvstendighet og mestring i eget liv gjennom aktiv positiv samhandling med kollegaer, venner og familie. Brukerperspektivet skal ligge til grunn for planlegging, organisering og drift av tjenestene. Intensjonene i Opptappingsplanen peker på en styrking av kommunenes ansvar og posisjon i arbeidet med mennesker som opplever psykiske vansker.

Brukernes rolle skal styrkes gjennom et forpliktende samarbeid mellom brukerne selv, pårørende og fagfolk. Et samarbeid som anerkjenner brukernes egne erfaringer med og kunnskap om bedrings- og mestringsprosesser. Kunnskapsgrunnlaget for det lokalbaserte psykiske helsearbeidet er og skal være forskjellig fra spesialisthelsetjenesten. Særpreget er at arbeidet foregår i menneskers nærmiljø og hjem, på arbeidsplasser og gjennom langt mer fleksible og samarbeidsorienterte relasjoner mellom hjelpere, bruker og nærstående samt andre involverte parter.

Lokal bakgrunn

Som en følge av Stortingsmelding nr. 25 (1996-97) Åpenhet og helhet samt Opptappingsplanen iverksatte Follo DPS et større utrednings- og utviklingsarbeidet knyttet til lokalbasert psykisk helsearbeid i Folloregionen. Dette arbeidet har vært drevet på ulike områder og nivåer siden 1999. I denne sammenheng er det særlig forhold knyttet til kompetanseutvikling i lokalbasert psykisk helsearbeid som er interessant. Bakgrunnen for ønsket om å fokusere kompetanseutvikling i lokalbasert psykisk helsearbeid startet ved Follo DPS i 2003. Det ble igangsatt en rekke og ulike tiltak. Et viktig element var oppstart av ambulerende akutt-team høsten 2002 (Follo Akutt-team - FAT). Opprettelsen av FAT innebar umiddelbart et tettere samarbeid organisatorisk og klinisk mellom alle avdelingene i DPSet, fastleger og kommunehelsetjenesten i Follokommunene.

På bakgrunn av disse endringene ble det nedsatt et utvalg med base i døgnerheten og ledet av undertegnede. Mandatet var å se på behovet for og innholdet i kompetanseutvikling knyttet til en endringsprosess ved døgnerheten i retning av lokalbasert psykisk helsearbeid. Det var tidligere (1998 – 2000) gjennomført et utdanningsprogram i regi av SEPREP ved daværende Folloklinikken, Akershus fylkeskommune. Evalueringen fra og med utdanningsprogrammet var meget god. På denne bakgrunn startet gruppen sitt arbeid med å relatere sine ønsker og behov til den ovennevnte studieplan fra SEPREP.

Gruppen identifiserte tre bein i Studieplanen: Undervisning, veiledning og litteraturstudier inkludert evalueringsformer som gruppe- og individuell eksamener. Modellen ble vurdert som god og foki ble lagt på hvordan en kunne styrke integrasjonen og sammenhengen mellom de tre elementene. I særdeleshet hvordan den kliniske og innovative profilen kunne beholdes. Gruppen konkluderte med at en ønsket et utdanningsprogram som styrket den lokale forankringen gjennom temaer for undervisning, sammensetning av veiledningsgrupper og pensumsammensetning og en aktiv bruk av litteraturstudier. Dette kunne gjøres på to områder: 1. Organisatorisk og 2. innholdsmessig. Organisatorisk innebar det en sammensetning av studentkullet på tvers av tjenestesteder og nivåer relatert til spesialist- og kommunehelsetjenesten. En slik sammensetning måtte også avspeiles i veiledningsgruppene. Erfaringene fra VEPS-prosjektet på 1990-tallet viste at det var viktig for implementeringsdelen at deltakerne også representerte ulike tjenestenivåer.

Når det gjaldt det faglige innholdet ønsket gruppen bidrag som kunne utvikle lokalbasert, helhetlig og integrert psykisk helsearbeid. Studentene bør kunne utvikle sin kliniske kompetanse, evne til teamutvikling, samarbeid og veiledning. En helhetlig tenkning gjelder både forståelsen av mennesket med en lidelse og dennes helingsprosess knyttet til sosiale, fysiske, psykiske og åndelige forhold. En helhetlig tenkning innbefatter spørsmål knyttet til bolig, arbeid, venner, kultur,

fritid og ulike hjelpere. På denne bakgrunn ønsket gruppen et faglig innhold i utdanningsprogrammet som tematiserte følgende:

- Ansvar – fagroller – delegert behandlingsansvar i lokalbasert psykisk helsearbeid
- Dokumentasjon – systematisk fagutvikling – veiledning – konsultasjon – evaluering
- Intervensjoner og ulike metoder i klinisk psykisk helsearbeid
- Teamutvikling og samarbeidsmodeller – relasjonskompetanse
- Tverrfaglige og tverretatlige kompetanser og kunnskaper
- Brukermedvirkning og brukerperspektiver – organisasjons- og endringskunnskaper
- Bedrings-, mestrings- og endringsprosesser i psykisk helsearbeid
- Kunnskaper om forholdet mellom filosofi, teori og praksis i lokalbasert psykisk helsearbeid.

Med utgangspunkt i gruppens arbeid ble det fremmet en søknad til SEPREP om tildeling av et utdanningsprogram. I søknaden ble det særlig vektlagt at Follo DPS arbeidet systematisk med å utvikle et lokalbasert, helhetlig og integrert psykisk helsearbeid med mål om et mer effektivt og kvalitativt bedre psykisk helsevern til Follos innbyggere. Videre ble det fremholdt at DPSet ønsket å bygge ned grensene mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene ved at tyngdepunktet i det psykiske helsearbeidet skal ligge i de lokale strukturene. Dette arbeidet krever både politisk og faglig vilje og kompetanse. En ønsket å igangsette en intern endringsprosess hvor nettopp det lokalbaserte psykiske helsearbeidet skal videreutvikles. Et meget viktig aspekt i en slik prosess er (ut)danning og utvidet kompetanse. På denne bakgrunn søkte en om å igangsette et tverrfaglig utdanningsprogram i tråd med SEPREPs studieplan med studiestart 01.01.04 og avslutning innen 31.12.06. Tilbudet ville gå til ansatte ved Follo DPS og til ansatte i de seks Follokommunene som arbeider med psykisk helse. Videre søkte en om å øke andelen selvvalgt pensum til 2000 sider.

SEPREP svarte ja på begge deler. Liker før årsskiftet 2003/2004 gikk det ut invitasjon til tjenestestedene om å søke. Det ble fremholdt i henvendelsen at det var en invitasjon til å søke og at opptak vil skje etter vurdering ved Follo DPS og i samarbeid med SEPREP. Det ble lagt vekt på å oppfordre til at flere fra et og samme arbeidssted om å søke og at en ønsket en bred representasjon fra ulike tjenestesteder i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Fredag 16. april 2004 startet utdanningen med 34 studenter.

Kompetanseutvikling i lokalbasert psykisk helsearbeid – et kvalitativt evalueringsdesign

I det følgende vil det bli gjort en presentasjon av forskningsdesignet i studien som omtales som et kvalitativt evalueringsdesign. Innledningsvis presenteres kort noen hovedlinjer i evalueringsforskning, videre om prosessevaluering som sentral innramming for studien, deretter studiens hensikt og forskningsspørsmål, dataskaping, dataanalyse, presentasjon av funn samt noen refleksjoner avslutningsvis.

Om evalueringsforskning

I det følgende vil jeg ta for meg evalueringsbegrepet og belyse det teoretisk med utgangspunkt i ulike evalueringslitteratur. Videre vil jeg belyse hvordan evaluering er knyttet til forskning.

Avslutningsvis vil jeg peke på denne undersøkelsens evalueringsdesign.

Mange forfattere har definert hva evaluering og evalueringsforskning er (Mehlbye m.fl., 1993, Almås, 1990, Adamsen m.fl., 1986). Adamsen m.fl. (1986) fremholder at evaluering er systematisk å beskrive, analysere og fortolke en innsats og dens virkninger. Almås (1990) peker på at evaluering er en systematisk innsamling av data for å skille og analysere virkningen av et forsøk på å skape endring på et gitt område. Forfatteren presiserer at å analysere i evalueringsforskning er kritisk å forstå og forklare et innsamlet eller observert materiale. Begge forfatterne fremholder at definisjonene er å forstå som rammedefinisjoner i betydningen av at de kan presiseres eller differensieres ved behov.

Det kan være mange forskjellige formål med å iverksette en evaluering. Avhengig av formål har det utviklet seg ulike typer av evalueringsforskning. De viktigste hovedtypene kan sies å være (Mehlbye m.fl., 1993):

1. Summativ evaluering
2. Formativ evaluering
3. Prosessevaluering
4. Resultatevaluering.

Summativ evaluering eller effektivitetsevaluering er den evalueringsformen som er mest brukt. Den gjøres retrospektivt etter at prosjektet eller tiltaket er igangsatt og er under utvikling. Målet er å se på hvor effektivt tiltaket har vært og om det bør fortsette.

Formativ evaluering omtales også som forbedringsevaluering. Evalueringsarbeidet skjer prospektivt. Data om tiltaket innhentes underveis, og en nyttiggjør seg data med sikte på å forbedre tiltaket.

Prosessevalueringen konsentrerer seg om selve prosessen. Brukerne anvender erfaringer og opplysninger de tilegner seg underveis om hvordan tiltaket eller prosjektet fungerer. Erfaringene systematiseres og avdekke nye handlingsmuligheter. Man er også opptatt av virkninger og resultater, men kun som foreløpige delresultater. Evalueringen er utviklingsorienterende.

Resultatevaluering fokuserer på virkningen av et tiltak eller prosjekt. Her sammenlignes sluttresultater/effekten av et prosjekt, program eller tiltak med de målsettinger som var satt opp på forhånd. Evalueringen er resultatorienterende.

Adamsen m.fl.(1986) viser til at det sjelden er slik at en benytter seg av en rendyrket form for evalueringsforskning. Forfatterne argumenterer for at en i praksis vil måtte variere mellom to eller flere typer evalueringsmetoder, og at en bør være frimodig og dristig i så måte. Denne undersøkelsens evalueringsdesign er omtalt som kvalitativt. I dette ligger det at datainnsamlingen er gjort gjennom kvalitative fokusgruppeintervjuer med påfølgende kvalitativ analyse og fortolkning av data.

Evalueringsdesignet anvendt her er en kombinasjon av prosess- og resultatevaluering, med hovedvekt på prosessevaluering. Den prosessorienterte komponenten består i at studentene gis anledning til å systematisere sine egne erfaringer på tre ulike stadier i utdanningen. Disse erfaringer kan bidra til en utvidet og endret forståelses- og handlingsrepertoar ved evalueringene midtveis og avslutningsvis i studiet. De erfaringer, virkninger og resultater dette utdanningsprogrammet gir videreføres både for studentene, Follo DPS, kommune- og spesialisthelsetjenestene i Follo-regionen og SEPREP.

Evalueringen er resultatorientert i den forstand at den også konsentrerer seg om hvilke(n) virkning(er) initieringen av utdanningen og de foki som ble fremholdt som sentrale, fremkaller. Er det en sammenheng mellom hvordan en organiserer og gjennomfører undervisning, veiledning og litteraturstudier i en utdanning og hvordan studentene opplever at de lærer? I hvilken grad klarer utdanningens tre elementer å relatere seg til praksis i lokalbasert psykisk helsearbeid?

Almås (1990) peker på at det finnes to hovedformer for evalueringsspørsmål. Det ene hovedgruppen omtales som deskriptive. Det vil si forklarende i betydningen av at spørsmålene skal hjelpe til å karakterisere den faktiske situasjonen. Den andre hovedgruppen omtales som normative. Dette innebærer spørsmål som er vurderende. Her ønsker en å peke på hvordan situasjonen bør være. I denne studien er det foretatt fokusgruppeintervjuer med et ulikt antall studenter. Intervjuet ble gjort to måneder etter studiestart, midtveis og avslutningsvis i studiet.

Fokusgruppeintervjuene må kunne omtales som å inneholde både normative og deskriptive evalueringsspørsmål. Studentene uttaler seg da i forhold til studiets uttalte organisering, innhold og foki. Samtidig er intervjuene preget av deskriptive evalueringsspørsmål. Studentene beskriver hvordan de faktisk har opplevd og erfart utdanningsprogrammet ved tre ulike tidspunkter. Slik utgjør studentenes beskrivelser og virkelighetsforståelse grunnlaget for datainnsamlingen og seinere dataanalysen.

På denne bakgrunn kan dette evalueringsdesignet ikke omtales som målevaluering i tradisjonell betydning. Det kan omtales som målevaluering i betydningen av at det er SEPREPs studieplan som brukes som evalueringsinstrument, men det er studentens erfaringer og forståelse av denne som er datagrunnlaget. I dette ligger det en erkjennelse av at det kan være et stort gap mellom de skrevne målene for utdanningen, og hvordan studentene tolker disse. Nagel (1994) peker på at denne typen forskning av andre mål enn de offisielle kan utvikle seg underveis i et utdanningsforløp. Deltakerne kan videre ha helt forskjellige oppfatninger om hvordan de oppstilte målene skal fortolkes. Nagel fremholder at denne kunnskapen gir grunnlag for å tydeliggjøre deltakerperspektivet i evalueringsforskning.

Deltakerperspektivet gir et annet perspektiv på evaluering enn målbasert evaluering.

Deltagerperspektivet omtales i utdanningssektoren også som skolebasert evaluering (Nagel - 94). Det sentrale i denne formen for evaluering er at det er deltakerne selv som vurderer helheten i utdanningen eller deler av denne. I dette evalueringsdesignet er deltakerperspektivet det helt sentrale. Det er studentenes ulike utsagn som danner datagrunnlaget for evalueringen av utdanningsprogrammet i denne undersøkelsen. De konklusjoner eller anbefalinger som trekkes ut fra denne evalueringen, baserer seg utelukkende på informasjon fra studentene i utdanningen.

Et siste element i det valgte evalueringsdesign er graden av opplysning. Dette omtales som illuminativ eller opplysende evaluering (Nagel 1994). I denne formen for evaluering legges det vekt på å få frem informasjon av en slik karakter at en blir "opplyst" om en rekke forhold som tidligere var skjult. I en utdanningssammenheng er det spesielt kunnskaper om mellommenneskelige prosesser som dukker frem. Opplysningselementet i denne undersøkelsen blir spesielt tydeliggjort gjennom beskrivelser av relasjoner mellom studenter, og hvor stor vekt studentene tillegger disse relasjonene og deres betydning for læring i studiet.

Studiens hensikt

Studiens hovedhensikt er å gjøre en prosessevaluering av studentenes erfaringer og opplevelser med utdanningsprogrammet "Studieplan for mennesker med alvorlige psykiske lidelser" relatert til den lokale utformingen ved Follo DPS. Prosessevalueringen vil ha tre sekvenser; 1. Ved studiestart, 2. Midtveis i studiet og 3. Ved avslutning av studiet. Den metodiske tilnærmingen er kvalitativ gjennom bruk av fokusgruppeintervjuer. Målsettingen er å beskrive dybden og bredden i studentenes erfaringer og opplevelser med utdanningsprogrammet. På denne bakgrunn er det utviklet to forskningsspørsmål som studien søker å besvare:

1. Hvordan erfarer og opplever studentene sammenhengen mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier i utdanningsprogrammet?
2. Hvordan klarer utdanningsprogrammet å fokusere lokalbasert psykisk helsearbeid relatert til studentenes kliniske arbeid?

Evaluering av SEPREPs utdanningsprogram
ved

Follo Distriktpsikiatriske senter –
Aker HF, klinikk for psykisk helse.

Delstudie I: Startevaluering – juni 2004.

Delstudie I

Dataskaping

Deltakere

Deltakerne i studien er 34 studenter som startet utdanningen pr. 16. 04.04. Av disse kommer 18 personer fra kommunehelsetjenesten og 16 person er fra spesialisthelsetjenesten – hvorav 10 er ansatt ved døgnenheten ved Follo DPS. Den tverrfaglige sammensetningen utgjøres av 6 sosionomer, 7 psykiatriske hjelpepleiere, 6 psykiatriske sykepleiere, 4 vernepleiere, 3 hjelpepleiere, 2 sykepleiere og 1 lege, ergoterapeut, aktivtør, barnevernspedagog, pleieassistent og omsorgsarbeider. Studentkullet utgjøres av 5 menn og 29 kvinner.

Fokusgruppene tok utgangspunkt i veiledningsgruppene som var etablert ved studiestart. Sammensetningen av disse var gjort av lokal koordinator og ikke noe studentene valgte selv. Begrunnelsene for sammensetningen av veiledningsgruppene var å blande deltakere fra spesialist- og kommunehelsetjenesten slik at dette kan danne grunnlag for samhandling både under og etter utdanningen. Videre ønsket en at det var to stykker fra samme tjenestested og mest mulig tverrfaglighet. På denne bakgrunn kom veiledningsgruppene, og i denne sammenheng, fokusgruppene til å se slik ut;

Fokusgruppe I: Seks kvinner og en mann, hvorav to vernepleiere, en sykepleier, en psykiatrisk sykepleier, en hjelpepleier, en pleieassistent og en barnevernspedagog..

Fokusgruppe II: Fire kvinner og to menn, hvorav en sykepleier, én psykiatrisk hjelpepleier, en vernepleier, en sykepleier, en sosionom og én hjelpepleier.

Fokusgruppe III: Fem kvinner og to menn, hvorav tre psykiatriske sykepleiere, to hjelpepleiere, en sosionom og en ergoterapeut.

Fokusgruppe IV: Syv kvinner, hvorav to psykiatriske hjelpepleiere, en lege, en hjelpepleier, en sosionom, en aktivtør og en psykiatrisk sykepleier.

Fokusgruppe V: Syv kvinner, hvorav to psykiatriske sykepleiere, to sosionomer, en vernepleier, en omsorgsarbeider og én psykiatrisk hjelpepleier.

Det ble gitt en muntlig orientering om studien av undertegnede under første undervisningssamling (16.04.04.). Seinere ble det sendt ut en skriftlig invitasjon om deltakelse (vedlegg 3). Alle studentene ønsket å delta i studien.

Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene

Brataas (2001) viser til at fokusgrupper er semistrukturerte gruppediskusjoner med et mindre utvalg fra en populasjon. Hensikten er å samle utdypende informasjon om et angitt tema ved å la deltakerne beskrive og reflektere over opplevelser og erfaringer med et fenomen eller en spesifikk situasjon. Tillgren og Wallin (1999) fremholder at fokusgrupper ikke handler om å beskrive generelle betraktninger, men om å utforske den personlige erfaring, oppfatning, ønskemål eller vanskelighet i relasjon til det fenomenet eller den situasjonen som er tematisert. Madriz (2000) fremholder at fokusgrupper er velegnet når man ønsker dypere forståelse av meningsdannelse og holdninger til spesielle emner i en gruppe. Morgan (1990) og Krueger (1994) påpeker at til forskjell fra individuelle intervjuer fremskaffer fokusgrupper informasjon fra en gruppedynamisk interaksjonsprosess. Den gruppedynamiske interaksjonen brukes bevisst i forhold til det å skape data eller innsikt som vanskelig ville latt seg produsere uten dynamikken i gruppen.

Madriz (2000) argumenterer for bruken av fokusgruppeintervjuer i studier der man særlig er opptatt av holdninger, erfaringer og hvordan kunnskap produseres og brukes i en bestemt kulturell kontekst. Brataas (2001) viser hvordan bruk av fokusgruppeintervju gav informasjon fra en dynamisk prosess der samtalene reflekterte tankeprosesser hos sykepleiere i en gitt fagkultur. Grunnlaget for hva som ble forstått og hadde verdi som god kommunikasjon, var basert i felles verdier og den fagkulturelle kunnskapen. Hummelvoll et al (2001) viser dessuten til at fokusgruppeintervjuet er en metode som harmonerer med designet for et

handlingsorientert forskningssamarbeid ved å styrke og videreføre deltakernes refleksive prosesser.

Fokusgruppeintervjuene fokuserer på subjektiv opplevelse og erfaring (Tillgren og Wallin, 1999) og forsøker å begrense generelle vurderinger og utsagn. Deltakerne ble oppfordret til å eksemplifisere med konkrete kliniske situasjoner og møter med pasienter.

Det ble gjennomført ett fokusgruppeintervju av ca. halvannen times varighet med hver gruppe i perioden 11 – 25. juni 2004. Første intervju i hver av fokusgruppene ble gjort med basis i en semistrukturert intervjuguide (vedlegg 4). Intervjuene ble ledet av hhv. Vivian Foss og undertegnede hvorav førstnevnte ledet to og sistnevnte tre intervjusamtaler. Intervjuguiden fungerte som en inngangsport til utdyping av ulike temaer. Intervjuene ble tatt opp på bånd og ordrett transkribert umiddelbart etter at intervjuene var gjennomført. Teksten fra hvert intervju ble gjort til gjenstand for analyse av undertegnede.

Dataanalyse

De fem fokusgruppeintervjuene utgjorde totalt 56 sider i A4-format. Helheten i analysearbeidet representerer en hermeneutisk innholdsanalyse i fire trinn (Barbosa da Silva, 1996; Malterud, 1996; Kvale, 1997). De fire trinnene i analysemetoden som ble benyttet var følgende: 1. Å få et helhetsinntrykk, 2. å identifisere meningsdannende enheter, 3. å abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enheter og 4. å sammenfatte betydningen av dette (Malterud, 1996). Alle de fem intervjuene ble lest flere ganger på nytt for å kunne gi et helhetsinntrykk. Denne lesningen ble gjort sammen med avspilling av lydbåndene. Alle intervjuene ble lest enkeltvis, for deretter å bli sammenlignet med hverandre i relasjon til fellestrekk, forskjeller, mønstre og variasjon. Det ble gjort fortløpende markeringer i margin med spørsmål til tekstens mulige mening og hvilke temaer jeg preliminært kunne identifisere.

Deretter startet arbeidet med å identifisere meningsbærende enheter ved på nytt å lese den transkriberte teksten. De meningsbærende enhetene i hvert enkelt intervju ble så kodet og sett i relasjon til hverandre. Kodingen ble gjort i forhold til sentrale temaer, undertemaer og mønstre som kom frem i materialet. Utgangspunktet er de identifiserte meningsenhetene som er forankret i sitater fra deltakernes utsagn. Identifisering av temaer gjennom koding og kondensering representerer en abstraksjon av den kunnskap som meningsenhetene uttrykker. Teksten ble lest på tvers med nye spørsmål og søken etter generelle trekk og forskjeller. Både konsensus- og minoritetsoppfatninger ble søkt belyst gjennom abstraksjoner og konkrete illustrasjoner i forhold til de ulike temaenes innhold (jf. Krueger, 1994). Her presenteres funnene i form av hoved- og undertemaer som er forankret i deltakernes utsagn, og søker å fange sentrale trekk relatert til de forskningsspørsmål som er stilt.

Funn

I det følgende vil funnene fra Delstudie I presenteres. I håp om å skape en struktur som gir mening vil presentasjonen ha overskrifter i hovedtemaer og undertemaer. De seks hovedtemaene er de samme som er angitt i den semistrukturerte intervjuguiden ved at disse gav ulike foki i intervjuet. Undertemaene søker å fange bredden og dybden i de meningsbærende utsagnene som fremkom i intervjuene. For å understreke at undertemaene er basert i studentenes utsagn vil disse ofte eksemplifiseres med sitater i kursiv. Presentasjonen av funn er angitt i seks hovedtemaer: 1. Motivasjon, 2. Forventninger, 3. Innhold, 4. Læring, 5. Forandringer og 6. Andre kommentarer eller synspunkter. Første hovedtema er:

Motivasjon

Under hovedtemaet Motivasjon fremkom det tre undertemaer i analysen av datamaterialet: 1. Erfaringsutveksling, 2. Kunnskapspåfyll og 3. Økt tverrfaglig kompetanse. Sentralt i samtalen omkring studentenes opplevelse av egen motivasjon var spørsmål om hva som gjorde at de søkte og begynte ved utdanningen, hvor kom ideen fra og hvilke faktorer var avgjørende.

Erfaringsutveksling

Langt de fleste av studentene uttaler at de selv hadde hørt fra kollegaer som hadde gjennomført tilsvarende utdanningen at den var en arena for erfaringsutveksling. Dette forstått på flere nivåer og områder. For det første omfatter det å møte andre kollegaer i 1. og 2.

linjetjenesten i en organisert sammenheng som studiet er. Denne innrammingen gir rom for utveksle erfaringer både av konkret og prinsipiell art. Erfaringsutvekslingen er avgjørende for å knytte sammen og utvikle konkrete samarbeidsrelasjoner. På samme tid blir utdanningen en kontekst som tydeliggjør og gyldiggjør studentenes egen erfaringsbaserte kunnskap. Dette skjer gjennom diskusjoner i undervisningssammenheng og i refleksjoner i veiledningsgruppene. Samtidig fremholdes at studentene opplever at utdanningen har et tydelig klinisk fokus som gir legitimitet til egen praksiserfaring. Følgende utsagn kan forstås som gyldig for hva mange andre sier:

"Jeg har startet på denne utdanningen fordi jeg får noen knagger å henge mine erfaringer på og jeg får anledning til å diskutere med de andre i veiledningsgruppa mi som jobber andre steder. Vi kan sammenligne våre erfaringer og forskjeller og likheter kan bli tydelige. Det er det som er fordelen med denne typen utdanning. Vi blandes med folk fra 1. og 2. linjetjenesten – det blir en miks av mange erfaringer".

En annen sier det slik: "Påfyll, erfaringsutbytte, utveksling. Det lokalbaserte er jo veldig viktig nå, og her møter jeg mange jeg kan knytte nettverk med".

Kunnskapspåfyll

En deltaker uttrykker seg slik: "Jeg trenger noe mer input. Jeg har ingen annen videreutdanning i psykiatri, så dette passet perfekt for meg. Jeg gleder meg veldig til å få påfyll – mye påfyll". Undertemaet kunnskapspåfyll søker å fange flere nyanser i studentenes utsagn. Overstående representerer kanskje sterkest ideen om et påfyll som kommer utenfra. Det er noe som gis av noen og tas i mot av andre, men samtidig forankret i at personen selv har en bevissthet og ønske om påfyll av kunnskaper. En annen variant kan være de som har fått beskjed om at de trenger nye, andre eller utvidede kunnskaper: "Jeg var på medarbeidersamtale og sjefen min anbefalte meg sterkt å ta utdanningen fordi jeg ville få kunnskaper som jeg trengte for å kunne gjøre jobben min".

En tredje nyanse relatert til kunnskapspåfyll er de av studentene som forstår påfyll mer som behov for endring av kunnskap basert på endringer i egen klinisk praksis:

"Jeg følte mange ganger at jeg lurte på om jeg gjorde det riktige i forhold til hvor mye jeg presset eller skulle presse beboere eller hva de tenkte om hva jeg gjorde. Som kom denne invitasjonen på kontoret og noen mente at jeg burde søke fordi jeg hadde formidlet et behov for å lære litt mer, litt mer teori".

En siste nyanse er de som ser på påfyllet mer som en integrasjon eller rettere; å styrke relasjonen mellom egen praksis og (nyere) teori:

"Det virker veldig motiverende å kunne å gå på skole ved siden av jobb fordi jeg får en helt spesiell anledning til en fagutvikling. Jeg får muligheter til å bekrefte eller å avkrefte både praktisk og teoretisk kunnskap. Jeg kan øve mer i praksis i lys av teoretisk kunnskap og omvendt".

Økt tverrfaglig kompetanse

Dette undertemaet uttrykkes samstemt av mange. Det er snakk om økt tverrfaglig kompetanse på to områder. Det første er det som trekkes frem som det viktigste, nemlig den konkrete tverrfaglige samhandlingen som finner sted i utdanningsprogrammet. Her snakker flere om det å utvide og styrke sin reelle tverrfaglige kompetanse. Det handler om å la det fagspesifikke fremstå i undervisning gjennom diskusjoner, i veiledning mellom ulike faglige handlinger og holdninger og i litteratur basert på et fagspesifikt perspektiv. Det er en gjennomgående beskrivelse at de mange mulighetene utdanningsprogrammet gir for konkret samhandling er avgjørende bidrag til økt tverrfaglig kompetanse:

"Jeg tenker at dette er kjempeviktig for vi skal jo jobbe tverrfaglig etterpå. Vi blir jo en kollegagruppe som skal arbeide i alle Follokommunene. Vi skal jobbe på tvers og det er spennende og viktig at vi kan starte det arbeidet her i utdanningen. Det gjør det så mye lettere i den praktiske hverdagen å vite hvem den andre er, hvilken utdanning vedkommende har".

En annen sier:

"Denne utdanningen er helt spesiell på den måte ved at den er lokalbasert og derved tverrfaglig. Vi er de samme som jobber med de samme gruppene av brukere. Vi kan bruke denne erfaringen videre også etter utdanningen. Det blir et helt annet tverrfaglig nettverk".

Den andre komponenten i økt tverrfaglig kompetanse handler om teoriundervisningen. Studenten fremholder teoriundervisningens betydning for utvikle sin forståelse omkring tverrfaglighet samt hvilke begreper som kan være nyttig i så henseende:

"Jeg ser virkelig frem til å få mer syn på tverrfaglig jobbing. Jeg vil ha mer innhold på begrepene på en måte som gjør at vi kan gjøre det mer. Jeg har veldig tro på at vi på en måte kan bli støttet eller tvunget til å lese ny teori som gjør at vi må arbeide mer tverrfaglig".

Forventninger

Under hovedtema Forventninger er det tre undertemaer; 1. Lokalbasert forståelse, 2. Samhandlingskompetanse og 3. Gjøre en bedre jobb. Undertemaene utviklet seg på bakgrunn av spørsmål knyttet hvilke forventninger studentene hadde ved studiestart, hvilke som var viktigst og hvordan det skulle vise seg at de ble innfridd eller ikke. Det er et gjennomgående funn at alle studentene har forventninger til studier. Noe som kanskje også kan knyttes til høy grad av motivasjon for å starte i utdanningsprogrammet. Forventningene er ulike fra person til person og i forholdet mellom person og gruppe. De første undertemaene uttrykker i større grad de forventningene mange studenter har til seg selv som en gruppe av fagpersoner. Det tredje undertemaet uttrykker i større grad individuelle forventninger til seg selv som fagperson.

Lokalbasert forståelse

"Jeg synes det er veldig viktig med den biten at vi studenter er både fra 1. og 2. linjetjenesten. Jeg har store forventninger til hvordan vi kan tenke og jobbe lokalbasert psykisk helsearbeid i samarbeid mellom disse to tjenestenivåene", sier en student.

En annen uttrykker det slik:

"Jeg ønsker at undervisningen skal være lokalt forankret. Ikke sånn at det bare gjelder Follo eller hvordan de jobber her, men sånn at vi lærer hvordan folk skal klare å kunne bo, jobbe og styre økonomi selv om de har alvorlige psykiske lidelser".

De to overnevnte utsagnene er representative for de som uttaler forventninger til studiet knyttet til den lokalbaserte forankringen. Temaet er gjennomgående i alle intervjuene, uten at det er alle som gir uttrykk for denne typen forventning. Undertemaet uttrykker at en vesentlig hensikt med utdanningen; utvikling av det lokalbaserte psykiske helsearbeidet er blitt tydeliggjort ved oppstart. Tydeliggjøringen av dette fokuset kan knyttes til studentenes forventninger til at dette viser seg i utdanningsprogrammet. Et viktig spørsmål vil være hvordan dette fokuset fremkommer: *"Jeg er veldig spent på hvordan det lokalbaserte helsearbeidet skal konkretiseres i utdanningen. Jeg ønsker å få mer konkret innhold på dette".*

Samhandlingskompetanse

Undertemaet Økt tverrfaglig kompetanse uttrykker et sentralt element for flere studenters motivasjon for å starte ved utdanningen. Undertemaet Samhandlingskompetanse uttrykker en forventning om å utvikle de konkrete samarbeidsrelasjonene som er tilstede i kullet av studenter. I kullet møtes studentene som studenter og som samarbeidende fagpersoner i kommune- og spesialisthelsetjenesten i Follo. Samværet i klasserommet, i undervisning og i veiledningsgrupper gir mange muligheter til å bli bedre kjent, utveksle erfaringer og utvikle gamle og nye samarbeidsrelasjoner. En student uttrykker seg slik:

"Jeg tenker at det er veldig viktig hva vi gjør det til. Hva vi bringer med oss, hvordan vi snakker sammen og er sammen i kullet og i veiledningsgruppene. Her er utrolig mange

muligheter for å bli bedre kjent med hverandre som fagpersoner og utvikle vårt samarbeid med brukerne”.

Gjøre en bedre jobb

Dette undertemaet uttrykker de individuelle forventningene hver student har til seg selv som fagperson og den utvikling utdanningen kan starte eller forløse. Gjennomgående er også at alle studentene sier noe om dette spørsmålet i de respektive gruppene. Det er viktig nyanser i svarene, men tematisk reflekterer de individuelle forventninger som vil vise seg gjennom at fagpersonen gjør en bedre jobb. La oss se på noen ulike utsagn som kan illustrere dette undertemaet:

”Forventningene til meg selv viser seg ved at jeg stiller flere spørsmål til meg selv. Jeg blir flinkere til å diskutere med meg selv i ulike situasjoner. Det setter i gang noen nye tanker hos meg. Da har forventningene blitt innfridd. Jeg blir mer reflektert og blir tryggere i den jobben jeg gjør”.

En annen sier:

”Jeg har store forventninger til at jeg skal lære så pass mye at jeg kan gjøre en bedre jobb rett og slett. Når en har jobbet på samme sted i 20 år så er det lett å kjøre seg fast; jeg tror det er veldig sundt å få inn noe nytt. Jeg tenker at det er en ny utfordring å lære – jeg blir aldri utlært”.

En tredje sier: *”Jeg vil lære mer om hvordan jeg kan jobbe mer selvstendig i min jobbsituasjon. Hvordan jeg kan bedre hjelpe”.* En siste uttrykker seg slik:

”Jeg ønsker meg en holdningsendring, at jeg får hjelp til å ta på nye briller slik at jeg kan se muligheter og ressurser. Det å få et skikkelig ståsted i forhold til det ville være gull verdt for meg. Jeg vil tenke og arbeide samfunnspolitisk. Jeg vil ha en endring i forhold til sykdom – vi må tenke annerledes”.

Innhold

Hovedtema Innhold rommer de tre søylene som utdanningsprogrammet hviler på: 1. Undervisningen, 2. Veiledningen og 3. Litteraturstudier. Disse tre elementene er fundert i studieplanen både hver for seg og i en sammenheng. Sammenhengen mellom disse tre komponentene vil bli belyst under neste hovedtema; Læring. I det følgende vil studentens utsagn bidra til å belyse hvert enkelt undertema gjennom spørsmål om undervisningens innhold, sammenheng og relevans. De samme spørsmålene belyses i relasjon til veiledning og litteraturstudier - hver for seg.

Undervisningen

Det er gjennomgående i dette undertemaet at studentene både har høye forventninger til undervisningen og at disse forventningene er blitt innfridd så langt. (Studentene har hatt 3 undervisningssamlinger ved intervjutidspunktet). Utsagn som beskriver undervisningen så langt er: *”Det er veldig bra – det er i hvert fall veldig spennende og faglig relevant”.* En annen sier: *”Det er har vært kjempespennende. Etter de fredagene det har vært undervisning er jeg full i hodet, men samtidig har det gitt meg veldig mye”.* En tredje kommenterer:

”Undervisningen har vært veldig inspirerende og matnyttig vil jeg si. En får strukket tankerekken lenger ut – ganske langt ut. Vi går både på det fjerne og det nære”.

Forventningene til kvalitet og innhold i undervisningen uttrykkes av flere studenter:

”Det var veldig positive tilbakemeldinger fra sist SEPREP var på Follo. De sa at det var veldig bra undervisning og av veldig høy kvalitet. Jeg må innrømme at jeg har store forventninger til undervisningen”.

En annen sier:

”Jeg har veldig høye forventninger til teoriundervisningen at den skal være av meget god kvalitet. Slik at den får oss til å tenke nye tanker, se nye perspektiver og samarbeide med brukerne på andre og nye måter”.

Veiledningen

Dette undertemaet er viktig. Viktig i den betydning at alle studentene uttrykker et klart engasjement og forventninger til både innhold og form. I tillegg kan det virke som om mange av studentene har hørt om tidligere students erfaringer med veiledningens plass og betydning i utdanningsprogrammet i SEPREP. Følgende utsagn kan uttrykke noe av dette: *"Kollegaene mine fortalte om hvor fornøyd de hadde vært med veiledningen i SEPREP. De hadde lært masse og blitt utfordret både av veileder og medstudenter til å tenke nytt og om igjen på saker de hadde med seg til veiledning"*.

Engasjementet i forhold til veiledningskomponenten i programmet er som nevnt stor. Dette viser seg ved at svært mange av studentene uttaler seg om dette spørsmålet i intervjuet. Det viser seg også ved at de forestiller seg at dette er en viktig læringsarena. Både fordi de har gode erfaringer med veiledning tidligere, og fordi veiledningsgruppene har stor plass i utdanningsprogrammet. Flere ser på veiledningsgruppen som et sted for å belyse og integrere forholdet mellom teori og praksis og ikke minst et sted hvor temaer som tverrfaglighet og samarbeidskompetanse kan utvikles. En student sier:

"Jeg synes veiledningen har vært veldig nyttig. Vi har kommet meget raskt og godt i gang. Folk har med seg saker og alle medlemmene er veldig interessert i å jobbe i gruppe og få til noe. Vi jobber veldig bra sammen og jeg har store forventninger til fortsettelsen".

En annen uttrykker seg slik:

"Jeg har vært usikker på hvilke saker man kan ha med seg og hva vi akter å ta opp. Men det synes jeg har gått veldig fint. Ingen saker er for små – ingen saker er for store. Veilederen får oss til å se sakene inn i vår praksis. Ett hvert problem passer inn i situasjonen og i veiledningsforumet".

En tredje sier: *"Veiledningen er et sted du kan ta med ting du sliter med i utdanningen og i praksis. Ting du står oppe i som du synes er vanskelig og som du trenger hjelp til å takle på en profesjonell og personlig måte. Veiledningen har vært veldig viktig for meg så langt"*.

Litteraturstudier

Litteraturstudiene er det undertemaet som studentene beskriver som det de har minst grep om eller som de så langt i programmet har arbeidet minst systematisk med. En student beskriver det slik: *"Det er vanskelig å komme i gang, det må jeg bare være ærlig på. Jeg tenker vel at på høsten da kommer vi skikkelig i gang. Dette er en myk oppstart"*. En annen forteller: *"Har planlagt litt, men ikke særlig mye. Har tenkt litt på hva jeg skal lese til høsten. Håper at vi kan organisere mye i gruppene. Vi må jo strukturere oss. Det er jo viktig"*.

En del av studentene har orientert seg i pensum og lest noe. De beskriver at de er fornøyd med pensumlitteraturen: *"Jeg har kikket en del på pensumlitteraturen og det var mange bøker jeg gleder meg til å lese. Så litteraturen er jeg veldig fornøyd med. Jeg håper at vi kan diskutere litteraturen i gruppen etter hvert"*. En annen student forteller: *"Foreløpig hopper jeg litt i pensum. De bøkene jeg ikke synes ser spennende ut, leser jeg ikke. De jeg har lest har vært veldig spennende – de får meg til å bli nysgjerrig"*.

Læring

Som beskrevet i forrige hovedtema fokuserer hovedtemaet Læring i større grad sammenhengen mellom de ulike delene i utdanningsprogrammet. Spørsmål omkring læring retter seg mot opplevelser av helhet og sammenheng mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier. Erfaringene av helhet uttrykkes gjennom undertemaene; 1. Se sammenhenger, 2. Lære nytt og fra ulike perspektiver og 3. Praksisrelatert kunnskap.

Se sammenhenger

Dette undertemaet peker mot å se sammenhengen mellom de tre beina i utdanningen. Hvordan kan veiledningen henge sammen med litteraturstudier og undervisning. De aller fleste sier at det er for tidlig å kunne si noe om dette etter bare to måneder: *"Det er altfor tidlig til at*

det går an å trekke tråder og si at det er en innbyrdes sammenheng mellom disse tre delene". Flere uttrykker forestillinger eller forventninger til at sammenhengen mellom de tre elementene kan bety mye for egen læring:

"Jeg tror faktisk at de er like viktige alle tre. Det er viktig å utnytte alle områdene for å kunne få maksimal læring. Jeg tenker at jeg kan ta med meg problemstillinger fra undervisningen inn i veiledningsgruppa eller ting som jeg har lest eller at situasjoner fra praksis kan belyses også teoretisk i veiledningsgruppa".

En annen student sier: *"Jeg har veldig godt av alle tre i sammen, både undervisningen, litteraturstudiene og veiledningen. Det er lett å sovne og miste engasjementet. Det at du får arbeidet med stoffet tre steder gjør at jeg må engasjere meg i alle tre. Det tror jeg er viktig".*

Lære nytt og fra ulike perspektiver

I dette undertemaet gjøres det beskrivelser av hvilke forventninger studentene har til læring eller rettere; det å lære i utdanningen. Her peker beskrivelsene en vei. Det å lære handler om å se noe nytt; enten som noe helt nytt – noe som ikke er sett tidligere – eller som å se noe "gammelt" på en ny måte; fra ulike og flere perspektiver. Følgende beskrivelser er svært dekkende for hva andre medstudenter sier: *"Jeg håper å kunne lære noe nytt om psykiske lidelser. Noe jeg ikke har hørt om før, for eksempel kostens betydning for utvikling av psykiske lidelser eller nyere teorier om lidelser vi kjenner til fra før".* En annen sier: *"Jeg vil oppdage noe nytt eller bli hjulpet til se noe annet og annerledes. Jeg vil ut av den vante tralten på jobb. Jeg vil se tingene på en ny måte".*

Praksisrelatert kunnskap

På samme måte som under forrige undertema går beskrivelsene i en retning; kunnskapen måles etter hva som er relevant for praksis og det er stor divergens i beskrivelsen av hva som gjør kunnskapen praksisrelevant. Uenigheten viser seg ved at på den ene side betyr praksisrelevant at den bekrefter praksis. På den andre siden innebærer praksisrelevant at den bryter med og bidrar til å endre praksis. To beskrivelser kan målbære disse erfaringene:

"For meg er det nyttige og viktige med læring i denne utdanningen den kunnskap jeg kan bruke i min kliniske hverdag. At jeg får bekreftet de erfaringer jeg selv gjør meg og at jeg kan bruke nyervervet kunnskap i disse sammenhengene".

En annen student uttrykker seg slik:

"Det jeg lærer i den utdanningen er viktig for mitt daglige arbeid. Jeg tror jeg vil si avgjørende. Ikke at jeg skal bekrefte at alt jeg gjør er rett eller godt. Like mye at jeg får kunnskap som snur opp ned på meg som fagperson og den jobben jeg gjør med pasienter".

Forandringer

Dette hovedtemaet søker å fange hvilke forandringer studentene har erfart etter at de startet i utdanningen. Spørsmålene om forandring retter seg mot at innholdet i utdanningen har en dannende karakter både i innhold og form; det skal fokusere lokalbasert psykisk helsearbeid i relasjon til mennesker med alvorlige psykiske lidelser og det skjer gjennom undervisning, veiledning og litteraturstudier. Spørsmålene til studentene knyttes til om de opplever endring, i hvilken grad og kan utdanningen bidra til å endre egen praksis.

Oppvåkning

"Jeg merker virkelig at denne utdanningen har vekket meg opp. Nettopp fordi jeg er gått inn i en utdanningsfase. Jeg merker det hvis jeg hører noe på nyhetene om psykiatri eller hvis det er noen samtaler på jobb eller ute. Jeg berøres på en helt annen måte. Jeg er mye mer aktiv til å tenke fag. Jeg hadde nok sovnet hen i den vante tralten på jobb".

Det å være en del av en utdanning kan oppleves som en fornyelse i seg selv:

"Det som har falt meg inn i hodet disse par månedene er denne manglende interessen blant folk flest i forhold til psykiatri. Det er ikke noe som angår dem så lenge det ikke er deres problem. Der har jeg blitt veldig bevisst; vi må snakke om psykiatri og ikke la det

bli et tabu. Utdanningen har fornyet min interesse for å snakke med vanlig folk om psykiatri”.

Tenke samarbeid

Dette undertemaet beskriver hvordan studentene ser for seg at de vil kunne ta initiativ til og være med i ulike samarbeidsrelasjoner både mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten og internt i den delen av tjenesten de selv arbeider – og endelig som en del av et tverrfaglig samarbeid. I stor grad knyttes dette til hvordan studiet er organisert gjennom ulike faggrupper som representerer ulike tjenestetilbud. I tillegg kommer de konkrete møtene som finner sted i regi av utdanningen; i undervisning og veiledning. I disse konkrete møtene får de ulike faggruppene og tjenestene et ansikt som gjør det mye lettere å ta kontakt med hverandre som fagpersoner mellom undervisningssamlinger og veiledningsgrupper.

Følgende utsagn kan tjene som illustrasjon:

”Jeg tror utdanningen gjør det mulig å prøve å tenke på nye måter. Hva som kan gjøre systemene best mulig for brukerne som trenger det. Det er klart at det med samarbeid er kjempeviktig og her i utdanningen er det jo en gylden mulighet til å bli kjent med folk. Her kan vi få til å tenke mer likt som vi kan få til i praksis seinere”.

Engasjement

Dette undertemaet uttrykker den forventning studentene har til hvordan kollegaer skal se at de har forandret seg i løpet av utdanningen; de skal fremstå med engasjement eller som mer engasjerte enn det de har vært tidligere: *”Det å begynne eller å gå i en utdanning gjør noe med deg. Jeg føler at bare etter disse to månedene er jeg mer faglig engasjert. Jeg håper at de ser det på jobben også – at det viser seg i den jobben jeg gjør”.*

Andre kommentarer eller synspunkter

Under dette hovedtemaet ble det stilt et åpent spørsmål om noen av studentene hadde ytterligere eller andre kommentarer og synspunkter de ville uttrykke. Det fremkom ett undertema; Forandre praksis til det lokale.

Forandre praksis til det lokale

Temaet har vært beskrevet tidligere og må på denne bakgrunn sees som en ytterligere presisering av særlig forrige hovedtema. Eller det kan forstås som en vellykket dannelsesprosess; flere studenter har fått øye på utdanningsprogrammets definerte foki; endring av praksis med en lokal forankring. Samtidig inneholder undertemaet to elementer; både forandring av praksis og i retning av det lokale. Dette innebærer også en mulighet av å endre praksis uten at det må forankres i lokalbasert psykisk helsearbeid. (Ut)danningen i seg selv kan bidra til praksisendring uten at det dermed er ledet i en bestemt retning. Dette tvetydige poenget kan illustreres i følgende utsagn: *”Jeg tror at utdanningen kan bidra til at jeg gjør en bedre jobb eller at jeg tenker og handler annerledes i samarbeidet med brukere og pårørende”.*

Ønsket om å se en sammenheng mellom å endre praksis i retning av lokalbasert arbeid kan beskrives slik:

”Jeg tenker mye på å få kunnskaper som gjør at jeg kan jobbe mer med relasjoner. Jeg tenker særlig på nettverksarbeid, hvordan jobbe enda bedre i forhold til å bruke det nærmeste nettverket til pasienten. Bruke familie og pårørende i større grad. Jeg tenker også på at jeg vil bli bedre kjent med de andre systemene der ute som jeg ikke kjenner så godt til. Det samme gjelder å bruke andre yrkesgrupper og kunne trekke alle disse inn i et nettverksmøte sammen med pasienten”.

Refleksjoner – delstudie I

Delstudie I utgjør første av i alt tre elementer i en prosessevaluering av SEPREPs utdanningsprogram ved Follo DPS. Basis for denne første delen av prosessevalueringen er fokusgruppeintervjuer gjort med studentene. Intervjuene ble gjort basert på en semistrukturert

intervjuguide. Intervjuguiden er basert på evalueringsstudiens to forskningsspørsmål. Basert på de funn som er analysert frem i Delstudie I relatert til forskningsspørsmålene kan en ikke konkludere. Imidlertid representerer funnene interessante mønstre og variasjoner i studentenes erfaringer og opplevelser etter to måneder i utdanningsprogrammet. Det er mulig å fremsette to refleksjoner jeg mener har en sammenfattende basis i funnene:

1. Studentene erfarer en sammenheng mellom undervisning, veiledning litteraturstudier. Litteraturstudiene har ikke samme betydning i relasjon til undervisning og veiledning, Litteraturstudiene har så langt i utdanningsprogrammet foreløpig blitt lagt til side for de aller fleste studentene. Det er veiledningen som så langt har betydd mest for studentene i relasjon til helheten i utdanningsprogrammet. Undervisningen har vært spennende og tidvis utfordrende. Dette erfares av de fleste studentene som nyttig i den betydning at de ønsker kunnskapsmessig påfyll og oppdatering. Det kunnskapsmessige påfyllet forstås oftest som formidling av teori. Disse synspunktene kan være interessante med tanke på studentenes erfaringer med veiledningsgruppene. Det kan være at det er i veiledningsgruppene studentene får arbeidet med integrasjon og belyst relasjonen praksis og teori. Teori da i betydningen av det som har vært i undervisning, og hvordan de teoretiske perspektivene kan belyse deres egen praksis.
2. Det er få studenter som gir uttrykk for at det lokalbaserte psykiske helsearbeidet så langt i utdanningsprogrammet er blitt spesifikt belyst. Dette kan forstås på flere måter. Det er åpenbart ikke blitt behandlet i (teori)undervisningen – dette tilhører neste hoveddel i studieplanen. Det kan også forstås i lys av en usikker forståelse av hva lokalbasert psykisk helsearbeid er, kan eller skal være – i praksis. Følgelig vil det kreve tid og forståelse for å kunne utforme andre og nye samarbeidsformer både med brukere, pårørende og fagfolk. Et sentral erfaring studentene har gjort seg er hvordan utdanningsprogrammet muliggjør et slikt utviklingsarbeid. Dette skjer gjennom de konkrete møter, relasjoner og diskusjoner som finner sted i undervisning og særlig i veiledningsgruppene. Her får studentene muligheter til å knytte personlige relasjoner til fagpersoner de ellers samarbeider med utenfor klasserommet og veiledningsgruppen. Det er også gjennom disse møtene og samtalene at forholdet mellom det fagspesifikke og det tverrfaglige blir tydeliggjort. Disse erfaringene fremholdes av studentene som meget viktige allerede etter to måneder i studiet. Disse funnene kan knyttes til det som tidligere har vært omtalt som opplysende evaluering (Nagel, 1994). I denne formen for evaluering legges det vekt på å få frem informasjon av en slik karakter at en blir "opplyst" om en rekke forhold som tidligere var skjult. I en utdanningssammenheng er det spesielt kunnskaper om mellommenneskelige prosesser som dukker frem. Opplysningselementet i denne undersøkelsen blir spesielt tydeliggjort gjennom beskrivelser av relasjoner mellom studenter, og hvor stor vekt studentene tillegger disse relasjonene og deres betydning for læring i studiet.

Evaluering av SEPREPs utdanningsprogram
ved

Follo Distriktpsykiatriske senter –
Aker HF, klinikk for psykisk helse.

Delstudie II: Midtevaluering – juni 2005.

Delstudie II

Som tidligere omtalt har denne prosessevaluering et kvalitativt forskningsdesign. Det vil i denne sammenheng ikke blitt gjort grundig rede for metodologiske overveielser, metoder for dataskaping eller dataanalyse. Det henvises til metodebeskrivelsen innledningsvis i denne rapporten. I det følgende vil en presentere data, tolkningen av disse samt avsluttende refleksjoner knyttet til resultatene fra Delstudie II. Studiens hovedhensikt er å gjøre en prosessevaluering av studentenes erfaringer og opplevelser med utdanningsprogrammet "Studieplan for mennesker med alvorlige psykiske lidelser" relatert til den lokale utformingen ved Follo DPS. Prosessevalueringen har tre delstudier, 1. Ved studiestart, 2. Midtveis i studiet og 3. Ved avslutning av studiet. Den metodiske tilnærmingen er kvalitativ gjennom bruk av fokusgruppeintervjuer. Målsettingen er å beskrive dybden og bredden i studentenes erfaringer og opplevelser med utdanningsprogrammet. Det utviklet to forskningsspørsmål som studien søker å besvare:

1. Hvordan erfarer og opplever studentene sammenhengen mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier i utdanningsprogrammet?
2. Hvordan klarer utdanningsprogrammet å fokusere lokalt basert psykisk helsearbeid relatert til studentenes kliniske arbeid?

Dataskaping

Deltakere

Det var i alt 34 studenter som startet utdanningen pr. 16. 04.04. Av disse kom 18 personer fra kommunehelsetjenesten og 16 person fra spesialisthelsetjenesten – hvorav 10 var ansatt ved døgnenheten ved Follo DPS. Den tverrfaglige sammensetningen utgjøres av 6 sosionomer, 7 psykiatriske hjelpepleiere, 6 psykiatriske sykepleiere, 4 vernepleiere, 3 hjelpepleiere, 2 sykepleiere og 1 lege, ergoterapeut, aktivtør, barnevernspedagog, pleieassistent og omsorgsarbeider. Studentkullet utgjøres av 5 menn og 29 kvinner.

Ved midtevaluering i juni 2005 var kullet redusert til 31 studenter. Den tverrfaglige sammensetningen utgjøres av 5 sosionomer, 7 psykiatriske hjelpepleiere, 5 psykiatriske sykepleiere, 3 vernepleiere, 3 hjelpepleiere, 2 sykepleiere og 1 lege, ergoterapeut, aktivtør, barnevernspedagog, pleieassistent og omsorgsarbeider. Studentkullet utgjøres av 5 menn og 26 kvinner. Det var 17 studenter fra kommunehelsetjenesten og 14 fra spesialisthelsetjenesten.

Fokusgruppeintervjuene ved midtevaluering tar utgangspunkt i veiledningsgruppene som var etablert ved studiestart. På denne bakgrunn kom veiledningsgruppene, og i denne sammenheng, fokusgruppene til å se slik ut i juni 2005:

Fokusgruppe I: Fem kvinner og en mann, hvorav en vernepleier, en sykepleier, en psykiatrisk sykepleier, en hjelpepleier, en pleieassistent og en barnevernspedagog.

Fokusgruppe II: Fire kvinner og to menn, hvorav en sykepleier, én psykiatrisk hjelpepleier, en vernepleier, en sykepleier, en sosionom og én hjelpepleier.

Fokusgruppe III: Fem kvinner og to menn, hvorav tre psykiatriske sykepleiere, to hjelpepleiere, en sosionom og en ergoterapeut.

Fokusgruppe IV: Seks kvinner, hvorav to psykiatriske hjelpepleiere, en lege, en hjelpepleier, en sosionom og en aktivtør.

Fokusgruppe V: Seks kvinner, hvorav to psykiatriske sykepleiere, en sosionom, en vernepleier, en omsorgsarbeider og én psykiatrisk hjelpepleier.

En presentasjon av resultater fra første evaluering ble gjort i mai 2005. Det ble samtidig gitt en invitasjon til å delta i midtevalueringen i juni 2005. Det var 2 studenter som ikke deltok på midtevalueringen.

Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene

Det ble gjennomført ett fokusgruppeintervju av ca. halvannen times varighet med hver gruppe i perioden 13.05 – 10.06.2005. Første intervju i hver av fokusgruppene ble gjort med basis i en semistrukturert intervjuguide (vedlegg 5). Intervjuene ble ledet av hhv. Vivian Foss og

undertegnede hvorav førstnevnte ledet tre og sistnevnte to intervjusamtaler. Intervjuguiden fungerte som en inngangsport til utdyping av ulike temaer. Intervjuene ble tatt opp på bånd og ordrett transkribert umiddelbart etter at intervjuene var gjennomført. Teksten fra hvert intervju ble gjort til gjenstand for analyse.

Dataanalyse

De fem fokusgruppeintervjuene utgjorde totalt 59 sider i A4-format. Helheten i analysearbeidet representerer en hermeneutisk innholdsanalyse i fire trinn. De fire trinnene i analysemetoden som ble benyttet var følgende: 1. Å få et helhetsinntrykk, 2. å identifisere meningsdannende enheter, 3. å abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enheter og 4. å sammenfatte betydningen av dette. Alle de fem intervjuene ble lest flere ganger på nytt for å kunne gi et helhetsinntrykk. Denne lesningen ble gjort sammen med avspilling av lydbåndene. Alle intervjuene ble lest enkeltvis, for deretter å bli sammenlignet med hverandre i relasjon til fellestrekk, forskjeller, mønstre og variasjon. Det ble gjort fortløpende markeringer i margin med spørsmål til tekstens mulige mening og hvilke temaer som preliminært kunne identifisere.

Deretter startet arbeidet med å identifisere meningsbærende enheter ved på nytt å lese den transkriberte teksten. De meningsbærende enhetene i hvert enkelt intervju ble så kodet og sett i relasjon til hverandre. Kodingen ble gjort i forhold til sentrale temaer, undertemaer og mønstre som kom frem i materialet. Utgangspunktet er de identifiserte meningsenhetene som er forankret i sitater fra deltakernes utsagn. Identifisering av temaer gjennom koding og kondensering representerer en abstraksjon av den kunnskap som meningsenhetene uttrykker. Teksten ble lest på tvers med nye spørsmål og søken etter generelle trekk og forskjeller. Både konsensus- og minoritetsoppfatninger ble søkt belyst gjennom abstraksjoner og konkrete illustrasjoner i forhold til de ulike temaenes innhold. Her presenteres funnene i form av hoved- og undertemaer som er forankret i deltakernes utsagn, og søker å fange sentrale trekk relatert til de forskningsspørsmål som er stilt.

Funn

I det følgende vil funnene fra fokusgruppeintervjuene fra Delstudie II presenteres. I håp om å skape en struktur som gir mening vil presentasjonen ha overskrifter i hovedtemaer. De fire hovedtemaene er de samme som er angitt i den semistrukturerte intervjuguiden ved at disse gav ulike foki i intervjuet. Temaene søker å fange bredden og dybden i de meningsbærende utsagnene som fremkom i intervjuene. For å understreke at temaene er basert i studentenes utsagn vil disse ofte eksemplifiseres med sitater i kursiv. Presentasjonen av funn er angitt i fire hovedtemaer: 1. Motivasjon, 2. Lokalbasert psykisk helsearbeid, 3. Læring og 4. Kompetanse. Første hovedtema er:

Motivasjon

Et gjennomgående funn under dette teamet er at det er ytterst få studenter som er mindre motivert midtveis i studiet enn da de startet. De aller fleste føler seg like motivert som da de startet studiet eller at de opplever at selve studiet har motivert dem ytterligere. De få studentene som opplever mindre motivasjon enn ved studiestart knytter endringen til den totale arbeidsmengden ved både å skulle arbeide og studere: *"Jeg er kanskje ikke fullt så motivert nå som da jeg startet. Jeg opplever at det blir for mye både å jobbe, lese, gå på forelesninger og veiledning. Arbeidet med oppgaven syntes jeg var spennende"*. En annen student sier: *"Jeg har veldig lite motivasjon nå. Jeg var veldig motivert da jeg begynte. Det blir for mye på hjemmefronten. Men jeg kommer ikke til å gi meg"*.

De som beskriver at de føler seg like eller enda mer motivert enn ved studiestart peker på flere og ulike forhold ved utdanningen som motivasjonsskapende: *"Jeg synes utdanningen gir meg masse, særlig undervisningsdagene. Det gir meg så mye input"*. En annen sier: *"Jeg er nok langt mer motivert nå enn da vi startet, selv om jeg ikke får lest noe særlig i perioder. Det har nok sammenheng med at jeg har byttet jobb. Der jeg arbeider nå forsøker vi systematisk å utfordre forholdet mellom teori og vår egen praksis"*. En tredje sier: *"Jeg synes det er så inspirerende å*

gå hit hver 14. dag. Det gir et løft både her og seinere på jobben. Vi har jo liksom vokst sammen i veiledningsgruppen og i klassen”.

Studentene peker på ulike forhold som sentrale for deres motivasjon akkurat nå midtveis i utdanningen. Allikevel er det to forhold som trekker seg frem oftere enn andre som sentrale motivasjonsfaktorer; undervisningen og veiledningsgruppene. Følgende uttalelse kan være dekkende for undervisningens betydning for motivasjonen: *”Det er så spennende å gå til undervisningsdagene. Jeg synes det gir meg masse. Det gir meg utrolig mye både som jeg tenker over der og da og som jeg kan ta med meg tilbake til arbeidssituasjonen min. Foreleserne er, nesten uten unntak, meget faglig dyktige og bidrar til å løfte meg som student”.* Som sagt er veiledningsgruppene den andre sentrale motivasjonsfaktoren. Følgende utsagn uttrykker det mange andre også sier: *”Veiledningsgruppen gir meg motivasjon. Der føler jeg at jeg får tips og ideer. Jeg kan ta opp ting der som jeg ikke kan på jobb. Ting jeg kan prøve ut. Når jeg kommer tilbake og prøver det ut blir ting helt annerledes. Jeg vet ikke hva det er, men det er bare motiverende for meg. Du blir løftet frem og ut og så får du tenkt igjennom mange ting. Det er så bra!”.*

Nesten uavhengig av motivasjon, variasjoner finnes selvsagt, opplever de aller fleste studentene lesing eller litteraturstudiene som det mest arbeidskrevende. Det rommer både følelsen av ikke å få lese eller følelsen av ikke å få lest nok. De fleste peker på at mangel på egen og (veilednings)gruppens struktur gjør at de ikke får lest. Sentralt er også at mange opplever at kombinasjonen av jobb, studier og livet ellers ikke rommer litteraturstudier på fritiden. Følgende utsagn kan beskrive mange studenters opplevelse av hva som er arbeidskrevende: *”Jeg tenker at det å lese er veldig vanskelig. For det første er det et stort pensum. For det andre får jeg ikke lest på jobb – og i hvert fall ikke hjemme på kvelden etter at ungene er i seng. I tillegg så har vi ikke fått struktur på lesingen i gruppa. Vi skulle lese ulike deler for hverandre og legge frem – det fikk vi bare til en gang”.*

Lokalbasert psykisk helsearbeid

Som tidligere omtalt har Follo DPS ønsket å fokusere det lokalbaserte psykiske helsearbeidet i Follo-regionen gjennom SEPREP-utdanningen. Det har en ønsket å gjøre både gjennom innholdet i undervisningen, i veiledningen og ved å dreie pensum slik at dette kunne bidra til å inspirere, styrke og utvikle lokale praksiser knyttet til arbeidet med psykisk helse. Begrepet lokalbasert psykisk helsearbeid er av relativt nyere dato fra omkring 2004 og er blitt utviklet i forlengelsen av det faglige grunnlaget i Opptrappingsplanen for psykisk helse. Det at begrepet er nytt innebærer at praksiser i lokalbasert psykisk helsearbeid både må utvikles, seinere beskrives for deretter å bli evaluert. Dette har vært noe av bakteppet når en i SEPREP-utdanningen ved Follo DPS har ønsket å fokusere lokalbasert psykisk helsearbeid. Om en har lykket er et annet spørsmål, og et begynnende svar på dette kan være å lytte til hva studentene sier midtveis i utdanningsprogrammet.

De fleste studentene gir uttrykk for at de hadde forventninger om at det lokalbaserte psykiske helsearbeidet skulle være i fokus i utdanningen. I hvilken grad studentene har opplevd dette, varierer. Noen mener at det har vært for lite til stede i undervisningen, mens andre mener at det har vært tydelig også der. Det er en utbredt oppfatning blant studentene at det er i veiledningsgruppene at det lokalbaserte har vært fokusert. I veiledningsgruppen har det vært fokusert ved de saker som er oppe; de belyses utfra det lokale perspektivet og de gir direkte kliniske konsekvenser i dette arbeidet.

Videre har de fleste studentene opplevd at fokuset på det lokalbaserte psykiske helsearbeidet har styrket seg i løpet av den første halvdelen av utdanningsprogrammet. Særlig gjelder dette at lokale forelesere er blitt trukket inn i undervisningen. I det følgende vises det til en del sitater som kan illustrere disse forholdene. La oss begynne med nyansene omkring i hvilken grad det lokalbaserte fokuset har vært fremtredende så langt i utdanningen: *”Jeg hadde forventet da vi begynte at det skulle vært mye mer sånn lokalbasert i undervisningen. Vi har jo hatt veldig nytte*

av det i veiledningsgruppene". En annen student sier det slik: "Jeg tenker at det er i veiledningsgruppene det har vært lokalbasert. I forelesningene har det vel ikke vært noe i det hele tatt". En tredje sier: "Jeg synes det har vært mange lokale forelesere, veldig mange. For meg er det selvfølgelig at det skal være slik. Vi snakker jo ikke lenger om at folk som er psykisk syke skal være på institusjon hele livet".

Et meget sentralt funn i denne midtevalueringen er studentenes klare opplevelser av veiledningsgruppens betydning – både generelt og spesielt i relasjon til den lokale forankringen: "Det jeg definitivt har hatt nytte av så langt er veiledningsgruppen. Her møtes vi folk fra forskjellige nivåer, fra ulike områder og faggrupper. Vi er en smeltedigel i erfaringsutveksling om lokalbasert psykisk helsearbeid". En annen uttrykker seg slik: "I gruppa får man øynene opp for hva andre i Follo kan tilby og hva de faktisk gjør og jobber med. Det skjer det mest av i gruppa". Som tidligere beskrevet ser de fleste studentene en endring i undervisningsdelen i utdanningsprogrammet mot å trekke inn mer lokale krefter: "Jeg ser det er i ferd med å komme flere lokale forelesere fra Follo Akutteam og sånn. Det er bra. Jeg synes det er bra fordi jeg savnet det i begynnelsen av studiet. Særlig fordi dere sa at det skulle ta mye plass".

Det neste spørsmålet knyttet seg til i hvilken grad fokuset på lokalbasert psykisk helsearbeid har bidratt til å endre studentens forståelse eller praksis. Når svarene på dette spørsmålet skal forstås er det viktig å ha i mente det overstående; fokuset på det lokalbaserte finner sitt primære uttrykk i veiledningsgruppene, slik de fleste studentene opplever det. Grovt sett deler studentene seg i to i hvilken grad de har opplevd endring i forståelser eller praksiser. La oss starte med de som ikke har opplevd en endring: "Jeg husker da jeg kom her, da ble jeg nesten litt skuffet over at de la sånn vekt på det lokalbaserte. Jeg hadde mer lyst til å lære mer konkret om psykiske lidelser". En annen student uttrykker seg slik: "Jeg vet ikke om jeg har endret meg. Det går mer på å forstå hvordan andre jobber. Vi er jo på en måte på hver vår tue, men her på utdanningen får du mer innblikk i hverdagen. Det har vært veldig nyttig for min del".

Så til de av studentene som har opplevd endring både i forståelser og i praksiser: "Jeg har lært utrolig mye omkring det å samarbeide. For meg innebærer det i dag å ha toleranse for mine kollegaers og deres meninger og ikke minst hva brukere og pårørende synes. Det er jo også et samarbeid. "Hva kan vi hjelpe dere med?", prøver jeg nå å spørre om. Ikke fortelle folk hva jeg mener at de trenger. Det er en stor forandring for meg". En annen student uttrykker seg slik: "Jeg har forandret meg i forhold til å tåle andres frustrasjoner som kommer. I tillegg har lært masse om tverrfaglighet – hva det virkelig vil si å samarbeide med andre fagfolk i helsevesenet – slik som vi har gjort i veiledningsgruppa". En tredje sier: "Jeg har lært meg å sjekke ut mer – puste og ikke tenke at jeg må handle med en eneste gang eller at vi må gjøre alt. Jeg kan ringe andre i kommunen og høre hva de kan bidra med".

Det siste spørsmålet knyttet til lokalbasert psykisk helsearbeid tok for seg hvilke endringer studentene hadde merket ved seg selv som fagperson i samarbeidet med brukere, pårørende og andre fagpersoner. Et sentralt funn er knyttet til studentenes opplevelse av trygghet. De aller fleste erfarer en endring mot opplevelse av økt trygghet i møtet med brukere og pårørende. I relasjon til andre fagfolk er trygghetsfølelsen også kombinert med en opplevelse om forventning om økt faglig kompetanse. I forhold til brukere og pårørende uttrykker en student seg slik: "Jeg har jobbet i psykiatrien i over 20 år og endringene har vært veldig store de siste årene. Jeg kjenner at tryggheten min i forhold til brukere og pårørende er blitt større. Jeg er ikke så redd lenger for si at jeg ikke vet eller at dette må vi forsøke å finne ut av sammen. De er blitt mer synlige for meg og jeg opplever at jeg er mer åpen og det blir mye lettere å samarbeide med alle, egentlig". En annen sier det slik: "Desto mer kunnskaper jeg får, jo tryggere blir jeg på meg selv. Jeg føler at jeg er blitt tryggere som fagperson og tørr mer. Tørr å være direkte med brukere. Jeg spør hva de tenker og jeg sier hva jeg tenker".

En sier det slik i forhold til andre fagpersoner på jobb: "Jeg merker at når noen tilsvarende opplevelser som har vært oppe her kommer opp på jobb, så tar jeg lettere ansvar. Det er lettere

å veilede de andre ansatte, fordi ting har vært drøftet her. Det å bruke pårørende for eksempel eller hvordan vi kan kommunisere med andre samarbeidspartnere er et annet eksempel". En annen forteller: "Jeg merker en forskjell ved at kollegaene mine forventer mer av meg fordi de vet at jeg går på SEPREP. De spør ofte om jeg vet det og det eller har hørt om noe faglig som de lurer på selv. Jeg har blitt tryggere som fagperson på jobben, men det er skummelt med alle de spørsmålene jeg ikke kan svare på".

Læring

I Delstudie I, som ble gjort ved oppstart av utdanningen, ble læring knyttet til tre områder; undervisning, veiledning og litteraturstudier. I denne midtevaluering ble dette ikke spesifisert, spørsmålene bare fokuserte læring som et generelt fenomen. Det første spørsmålet var knyttet til hva studentene hadde opplevd som den største forandringen så langt i utdanningsprogrammet. Svarene fra studentene går i en bestemt retning som handler om å lære å lære og at de opplever å lære. Det siste i betydningen av å få tilgang til ulike former for kunnskap. Flere føler at de har fått oversikt over studiet i den betydning at de har definert hvor de ulike læringsarenaene er, hva som kreves hvor og av hvem. Et eksempel er betydningen av å vite at du ikke har oversikt og at det er det du vet: "Jeg har bare for dårlig oversikt over pensum og finner ikke ut av hva vi skal lese til de forskjellige undervisningssamlingene. Så det blir ingen bestemt struktur og system på dette".

Opplevelsene av å få tilgang til kunnskap kan uttrykkes slik: "Jeg suger til meg kunnskap. Altså, jeg går dypere inn i ting og lærer masse. Det var ikke slik på grunnutdanningen". En annen student uttrykker seg slik: "Det er jo en forandring at man lærer mer. Jeg lærer masse av forelesningene. Jeg sitter jo inne med ganske mye kunnskap nå i forhold til det jeg hadde da jeg begynte". En tredje sier: "Jeg føler at jeg tenker SEPREP på jobben og. Det er som om at alle fagdiskusjoner blir mye mer spennende. Du kjenner at du har hørt eller lest om det før, og så trekker du ting til deg. Du ser det mye klarere rett og slett. Det er spennende". Det finnes også studenter som ikke har opplevd en tilsvarende utvidet kunnskapstilgang: "Jeg opplever at mye av den undervisningen vi har, har jeg hørt før. Det er ikke noe nytt. Det nye er kanskje at jeg ser det på nye måter".

Neste spørsmål under kategorien læring var hva den viktigste forandringen som har skjedd med studenten som fagperson. Svarene har henger nøye sammen med de svarene som ble gitt under opplevelser av endring i samarbeidet med brukere, pårørende og andre fagpersoner; opplevelsen av økt trygghet. Utdanningen bidrar, i sitt helhetlige uttrykk, til at studentene føler seg tryggere som fagpersoner og i yrkesutøvelsen: "Jeg er blitt mye tryggere som fagperson. Jeg opplever at jeg har mye mer å spille på. Det har gjort meg mye klarere i møte med pasientene". En annen sier: "Jeg føler meg mye roligere og tryggere. Jeg blir ikke stresset opp av alle problemene som er rundt brukeren. Jeg er blitt roligere på det. Tar en ting av gangen. Når ting har vært der i mange år så er det ingen akutt krise". En tredje forteller: "Jeg er blitt tryggere på hva jeg kan og ikke kan og hva jeg skal leve med. Det er blitt terpet på hvor viktig relasjonsarbeidet er. Hvor viktig relasjonen er og hvor viktig det er å stå i det. Det er relasjonen som nesten er alt, metodene er underordnet. Det har på en måte gjort meg litt mer avslappet. Trenger jeg å lese alle disse bøkene hvis jeg er god på relasjon?".

Når studentene ble bedt om å beskrive hvordan disse forandringene kan vise seg i klinisk praksis, er det på to områder. For det første tverrfaglig samarbeid og opplevelsen av å strekke til som fagperson. Til det første først: "Det er blitt så mye lettere å ta kontakt med samarbeidspartnere i kommunene. Nå vet jeg hvem de er og kjenner til folk her fra utdanningen". En annen sier: "Jeg er mye raskere til å sette i gang et samarbeidssystem enn tidligere. Jeg venter ikke til en måned før utskrivelsen, vi drar i gang og ser hva kommunen kan tilby frem til utskrivelsen, er det IP-plan, hvem vil gjøre hva? Nå vet jeg at kommunen veldig ofte har et tilbud hvis jeg bare spør om hva de har". En tredje uttrykker seg slik: "Det er jo alltid mye lettere å samarbeide med folk du kjenner litt mer til, eller institusjoner eller avdelinger som du er blitt kjent med. Det gjør terskelen for samarbeid mye lavere. Det er jo viktig".

Dugeligheten eller opplevelsen av å føle at en strekker til som fagperson viser seg på to områder; i møtet med brukere og med andre fagpersoner: "Jeg synes at jeg kjenner og forstår bedre hva som skjer med brukeren når vedkommende opplever problemer. Jeg føler at jeg kan ta tak i ting jeg har lært og kan bruke det. Jeg føler at jeg skjønner hva som skjer med dem og kan sette i gang tiltak i forhold til det". En annen sier: "Det er situasjoner jeg står sammen med en bruker og da er det ting jeg har gjennomgått og drøftet og snakket om her. Så plutselig popper det opp, sånn og sånn kan jeg ta det nå. Det spretter opp noen sår som ligger bak i en sekk eller noe sånt. At oi; sånn kan jeg også gjøre det!".

I forhold til andre fagfolk: "Jeg opplever at jeg sier mye oftere i fra til mine kollegaer om hva jeg tenker og føler i ulike saker. Da er det veldig godt å kunne vise til at jeg har hørt eller lært om det her på SEPREP-utdanningen". En annen student forteller: "Jeg vil si at vi liksom har fått tro på at vi faktisk duger, og at vi kan mer enn det vi egentlig tror at vi kan. Vi prøver å ta mer ansvar enn bare å ringe en lege og en institusjon. I stedet for at vi automatisk legger inn en beboer når vedkommende får problemer, så prøver vi å samle alle som kan og vi prøver å få til en bedre og tettere plan sammen med beboeren. Vi tok ikke initiativ til slike ting før". En tredje sier: "Jeg stoler mer på mine egne vurderinger, så får heller de andre kollegaene komme med kritikk. Jeg tåler det mye bedre. Du må ha tiltro til brukeren og gi mer ansvar. Det går ikke an å leve livene for folk".

Det siste spørsmålet under kategorien læring er knyttet til i hvilken grad studentene opplever en progresjon i studiet. En student uttrykker metaforisk hva begrepet progresjon skulle kunne romme: "Jeg er usikker på om det er progresjon eller forvirring på et høyere nivå". Metaforen fanger det mange studenter opplever; de opplever økt kunnskapstilfang og ser et mangfold av metodiske muligheter. Kort sagt har de ulike kunnskapsområdene i psykisk helsefeltet brettet seg ut og de fleste studentene opplever å ha et kart å orientere etter i feltet. Men om det er progresjon i studiet? En sier: "Jeg har forsøkt å lete etter en rød tråd som jeg ikke helt ser. Så har jeg tenkt at det går nok sammen til et hele når jeg er ferdig. Nå tenker jeg at det er et større utvalg. Vi får servert et koldtbord som det er mulig å forsyne seg fra hvis man ønsker det. Jeg tenker at det er en bedre måte å se det på enn progresjon". Slik uttrykker en annen seg: "Jeg synes at det har gått fra det generelle til det spesielle. Jeg tenker at det skal være slik og jeg har likt det godt". En tredje sier: "I forrige intervjurunde opplevde jeg det veldig generelt og svevende – litt langt ut, uten grenser. Nå smalner vi inn til spesielle emner. Det synes jeg er ganske tydelig. Fra det mer filosofiske til det mer sånn dagligdagse, konkrete utenfor døra i kommunen, liksom". En fjerde forteller: "Jeg tenker at det har vært nyttig å finne et grunnlag å stå på. For å kunne gå videre så trenger en den litt bredere bakgrunnen. Filosofien er nyttig når vi skriver oppgaven, men det er jo nyttig i hverdagen også. Det er jo kjempeviktig egentlig".

Kompetanse

Det første spørsmålet studentene ble stilt var hva de anser som det viktigste elementet i utdanningen. Her deler studentene seg grovt sett i tre grupper. Den første gruppen anser veiledningsgruppen som det viktigste, den andre peker på undervisningen som det viktigste og den siste gruppen anser sammenhengen mellom undervisning, litteraturstudier og veiledning som det viktigste. La oss ta den første gruppen først: "Jeg må si at jeg legger størst vekt på det som skjer i veiledningsgruppen. Der får vi diskutert og pratet om hvordan vi arbeider og skal arbeide klinisk. Det er det som forgår mellom studentene som gjør at vi blir kjent og får utvidet perspektivet. Særlig gjelder det samarbeidet lokalt". En annen student uttrykker seg slik: "Når vi snakker om hva som er det viktigste av de tre elementene undervisning, litteraturstudiet og veiledning, så er det jeg har lært mest av veiledningen – uten tvil".

En av studentene som ser på undervisningen som det viktigste sier: "Det viktigste for meg er det som skjer på undervisningen. De kunnskapene som formidles der er kjempeviktige. Jeg søker masse kunnskap hele tiden og det får jeg der". En annen student forteller: "Jeg synes teoriundervisningen har gitt meg utrolig mye. Ikke så mye nytt, kanskje, men utrolig mange

forskjellige vinkler og perspektiver på faglige spørsmål og problemstillinger. Etikk er ikke bare etikk – det er vitenskapsteori, det er faglig teori om å møte mennesker og det er konkrete handlinger i møte med folk som søker hjelp. Det har vi fått perspektivert fra mange kanter”. De som uttaler som om sammenhengen mellom de ulike elementene utgjør nok hovedtyngden av de som uttaler seg. Følgende utsagn kan illustrere en grunnleggende erfaring i denne gruppen: *”Det ene går i det andre og i det tredje. Det henger jo sammen. Hvis du kapper av den ene biten, så blir det hinking. Alle tre elementene er basert på samarbeid og tilnærmingen til det lokalbaserte. Vi skal jo samarbeide med andre lokalt. Du kan ikke lese deg til det. Så de tre elementene med medstudenter er det viktigste elementet”. En annen student følger opp: ”Vi er blitt utrolig godt kjent med hverandre gjennom utdanningen både i gruppen og i fellesskapet. Du blir kjent med ansikter og personen bak. Du knytter kontakter og får et innblikk i hvordan det jobbes rundt om i Follo-regionen. Det er jo en stor hjelp i vårt daglige arbeid i forhold til pasientene. Så får en jo også et videre perspektiv – du blir jo fort fartsblind uansett hvor du arbeider”.*

Det andre spørsmålet knyttet til kompetanse var hvordan studentene opplevde utdanningsprogrammet som bidrag til deres faglige kompetanseutvikling. Studentenes svar på dette spørsmålet er preget av en felles opplevelse som kan subsummeres i følgende uttalelse: *”Det er sammenhengen mellom de tre delene som utgjør det store bidraget. Totalsummen av disse blir jo en kompetanseheving, hvor alle delbolkene er like viktige. Det skjer gjennom at vi får ny kunnskap her enten i undervisning eller veiledning eller noe vi har lest. Vi tar det med oss ut i det virkelige liv og tilbake hit igjen – det blir en vekselvirkning”. Noen studenter nevner i tillegg et punkt som de anser som sentralt i deres kompetanseutvikling som utdanningen har bidratt til: ”Det viktigste for meg har vært at brukergruppa har kommet inn i utdanningen. Både fordi vi da får se hvordan det mennesket opplever det, men også ved at vi får se hvor forskjellig brukerne er. Like lite som alle fagpersoner er like, er brukerne det. Det er lett å glemme når vi i vår iver skal inkludere brukerperspektivet. Det er mange perspektiver der også. Det har blitt enda tydeligere for meg; behovet for å se og lete etter det unike ved hvert individ og at folk faktisk kan svare for seg selv”.*

Det siste spørsmålet dreide seg om hvordan studentenes kompetanseutvikling kunne merkes i det tverrfaglige samarbeidet. Det kan virke som om dette spørsmålet er vanskelig å besvare. Flere sier det slik: *”Det er et veldig vanskelig spørsmål. Hva skal en svare på det da?”.* Spørsmålet kan være vanskelig å besvare av flere grunner: 1. Det kan være et vanskelig spørsmål i sin form og dermed uklart, 2. Det kan være uklart hva som menes med tverrfaglig eller 3. Studentene har foreløpig få erfaringer knyttet til en slik problemstilling. Uansett vanskelighetsgrad eller fortolkning av spørsmålet sier en student: *”Jeg håper de har merket at jeg klarer å ha flere tanker i hodet samtidig og flere perspektiver. Jeg håper at noen vil merke det, at jeg har litt forståelse for andres måter å jobbe på, at ting ikke var så enkle. At vi måtte se om ikke vi fant den beste løsningen, så den nest beste løsningen”. En annen student uttrykker seg slik: ”Jeg føler at jeg blir brukt mer sann i grupper på jobben. ”Kan du være med på det, du går jo på SEPREP”, litt vanskeligere pasientsituasjoner og sann. At vi kanskje mer sitter og reflekterer og vi er litt mer på lag, tenker jeg. Det synes jeg har styrket meg”. En tredje student sier: ”Jeg håper at de andre ikke ser meg som en sann bedreviter. At jeg klarer både å dele kunnskaper med andre og samtidig kunne fremføre mine faglige synspunkter med respekt og anerkjennelse for mine kollegaer”.*

Refleksjoner – delstudie II

Avslutningsvis vil jeg reflektere kort over noen sentrale funn som fremkommer i delstudie II av den kvalitative evalueringen fra SEPREP-utdanningen ved Follo DPS. Refleksjonene vil i først rekke rette seg mot hva studentene vektlegger på det aktuelle intervjudispunktet, og bare i liten grad relateres til resultatene fra evalueringen ved studiestart. La meg starte med det funnet som fremstår som det sentrale i min tolkning av data;

Veiledningsgruppene

Det er hevet over enhver tvil at veiledningsgruppene er det viktigste fora for studentene midtveis i utdanningen. Det kan variere hva studentene vurderer som det viktigste ved dem; forum for læring ved å kunne se og veksle i forholdet mellom teori og egen praksis, forum for å knytte kontakter og utvikle samarbeidsrelasjoner med utgangspunkt i eget arbeidssted eller forum for å refleksjon over egen praksis i betydningen av å bevisstgjøre og øke egne handlingsmuligheter. Slik sett er det mulig å tolke at halvveis i utdanningen fremstår veiledningsgruppene som det viktigste elementet i utdanningen både knyttet til motivasjon, lokalbasert psykisk helsearbeid, læring og kompetanse. Hvilke av disse fire områdene som er viktigst for hver enkelt student varierer, men den kontekstuelle innrammingen har sin basis i veiledningsgruppen. Et moment i denne sammenheng er at de samme gruppene har skrevet oppgave sammen og forsøker å være studiegrupper mellom samlingene.

Lokalbasert, tverrfaglig samarbeid

Det er uklart i hvilken grad utdanningsprogrammet ved Follo DPS har hatt en klar profil rettet mot lokalbasert psykisk helsearbeid i undervisningen i første halvdel. Noen av studentene mener at det har endret seg gradvis, andre ikke, mens atter andre er usikker på hva en slik profil skulle inneholde. En iøynefallende tolkning av datamaterialet er igjen knyttet til veiledningsgruppenes betydning for utvikling av lokalbaserte praksiser i psykisk helsearbeid. Veiledningsgruppene brukes til å knytte kontakter, drøfte felles problemstillinger og til å utvikle lokale samarbeidsrelasjoner mellom studenter som arbeider i ulike deler av helse- og sosialtjenestene. Et sentralt element i så måte er at veiledningsgruppenes sammensetning på kryss og tvers av fag og tjenestenivåer bidrar til å tydeliggjøre forskjeller mellom studentenes kliniske arbeid. Disse forskjellene gir igjen inspirasjon til å endre og til å utvikle nye samhandlingspraksiser lokalt. Bare det at det er meget enklere å ta en telefon bidrar til endring og oppleves som et viktig bidrag i det lokalbaserte psykiske helsearbeidet.

Læring

Det er en rimelig tolkning å hevde at studentene opplever læring gjennom å delta ved utdanningsprogrammet. Det er imidlertid vanskelig å konkret peke på hva studentene lærer. Det kan pekes på den viktigste arenaen for læring og hvordan læringsprosessen oppleves. Arenaen er igjen i veiledningsgruppene. Av de fleste så oppleves denne som en smeltedigel hvor læring fra alle de tre elementene eltes og relateres til en dialektisk vekselvirkning mellom utdanning og egen praksis. Denne læringsprosessen oppleves ved at studentene erfarer seg selv som trygge(ere) fagpersoner – både i møter med brukere og pårørende, og i møter med andre fagpersoner både på eget og andres arbeidssted. Tryggheten kan erfares ved å tenke andre måter å gjøre ting på, se nye sider ved et samarbeid eller bruke ting som andre studenter har gjort eller fortalt om. Et element i tryggheten er også det å høre kollegaer erfare at studenten gjør andre og nye ting eller blir invitert til å bruke kunnskap som er delt i utdanningsprogrammet.

Litteraturstudier

Utdanningsprogrammet i SEPREP er definert som å bestå av tre bein; undervisning, veiledning og litteraturstudier. Jeg vil argumentere for at det er en rimelig tolkning at det er litteraturstudiene som volder studentene størst besvær. Grunnene til dette er sammensatte, men det er en interessant tolkning i seg selv at studentene ikke har kommet ordentlig i gang med litteraturstudiene midtveis i utdanningsprogrammet. Dette kan være bekymringsverdig sett i lys av at utdanningsprogrammet ved Follo DPS har endret 2000 sider i pensum i retning av lokalbasert psykisk helsearbeid. En evt. manglende lesning av dette pensumet kan også relateres til studentenes usikkerhet knyttet til den lokalbaserte profilen ved utdanningsprogrammet. Det kan videre tolkes som at litteraturstudier krever mer og annen organisering for å få gjennomført enn de to andre elementene i utdanningsprogrammet. Her hjelper det heller ikke med veiledningsgruppene. De færreste har lyktes med organiserte litteraturstudier i veiledningsgruppene og bare et fåtall av studentene har lyktes individuelt. Det

kan virke som at de som får det til har blitt gitt rom for en slik aktivitet i arbeidstiden som en følge av at arbeidsgiver ser på vedkommende også som en student.

Evaluering av SEPREPs utdanningsprogram
ved
Follo Distriktpsikiatriske senter –
Aker HF, klinikk for psykisk helse.

Studiestart 16.04.2004

Delstudie III: Sluttevaluering – mars 2006.

Delstudie III

Prosessevaluering ved Follo DPS er innrammet av et kvalitativt forskningsdesign. Det vil i denne sammenheng ikke blitt gjort grundig rede for metodologiske overveielser, metoder for dataskaping eller dataanalyse. Det henvises til metodedelen tidligere i denne rapporten. I det følgende vil en presentere data, tolkningen av disse samt avsluttende refleksjoner knyttet til resultatene fra Delstudie III. Studiens hovedhensikt er å gjøre en prosessevaluering av studentenes erfaringer og opplevelser med utdanningsprogrammet "Studieplan for mennesker med alvorlige psykiske lidelser" relatert til den lokale utformingen ved Follo DPS. Prosessevalueringen har tre sekvenser; 1. Ved studiestart, 2. Midtveis i studiet og 3. Ved avslutning av studiet. Den metodiske tilnærmingen er kvalitativ gjennom bruk av fokusgruppeintervjuer. Målsettingen er å beskrive dybden og bredden i studentenes erfaringer og opplevelser med utdanningsprogrammet. Det utviklet to forskningsspørsmål som studien søker å besvare:

1. Hvordan erfarer og opplever studentene sammenhengen mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier i utdanningsprogrammet?
2. Hvordan klarer utdanningsprogrammet å fokusere lokalt basert psykisk helsearbeid relatert til studentenes kliniske arbeid?

Dataskaping

Deltakere

Det var i alt 34 studenter som startet utdanningen pr. 16. 04.04. Av disse kom 18 personer fra kommunehelsetjenesten og 16 person fra spesialisthelsetjenesten – hvorav 10 var ansatt ved døgnenheten ved Follo DPS. Den tverrfaglige sammensetningen utgjøres av 6 sosionomer, 7 psykiatriske hjelpepleiere, 6 psykiatriske sykepleiere, 4 vernepleiere, 3 hjelpepleiere, 2 sykepleiere og 1 lege, ergoterapeut, aktivtør, barnevernspedagog, pleieassistent og omsorgsarbeider. Studentkullet utgjøres av 5 menn og 29 kvinner.

Ved midtevaluering i juni 2005 var kullet redusert til 31 studenter. Den tverrfaglige sammensetningen utgjøres av 5 sosionomer, 7 psykiatriske hjelpepleiere, 5 psykiatriske sykepleiere, 3 vernepleiere, 3 hjelpepleiere, 2 sykepleiere og 1 lege, ergoterapeut, aktivtør, barnevernspedagog, pleieassistent og omsorgsarbeider. Studentkullet utgjøres av 5 menn og 26 kvinner. Det var 17 studenter fra kommunehelsetjenesten og 14 fra spesialisthelsetjenesten.

Ved sluttevalueringen i mars 2006 var kullet redusert til 27 studenter. Den tverrfaglige sammensetningen utgjøres av 4 sosionomer, 5 psykiatriske hjelpepleiere, 5 psykiatriske sykepleiere, 3 vernepleiere, 2 hjelpepleiere, 2 sykepleiere og 1 lege, ergoterapeut, aktivtør, barnevernspedagog, pleieassistent og omsorgsarbeider. Studentkullet utgjøres av 3 menn og 24 kvinner. Det var 16 studenter fra kommunehelsetjenesten og 11 fra spesialisthelsetjenesten.

Fokusgruppeintervjuene ved midtevaluering tar utgangspunkt i veiledningsgruppene som var etablert ved studiestart. På denne bakgrunn kom veiledningsgruppene, og i denne sammenheng, fokusgruppene til å se slik ut i mars 2006:

Fokusgruppe I: Fem kvinner, hvorav en vernepleier, en sykepleier, en psykiatrisk sykepleier, en pleieassistent og en barnevernspedagog.

Fokusgruppe II: Fire kvinner og en mann, hvorav en sykepleier, en vernepleier, en sykepleier, en sosionom og én hjelpepleier.

Fokusgruppe III: Fem kvinner og en mann, hvorav tre psykiatriske sykepleiere, en hjelpepleier, en sosionom og en ergoterapeut.

Fokusgruppe IV: Seks kvinner, hvorav to psykiatriske hjelpepleiere, en lege, en hjelpepleier, en sosionom og en aktivtør.

Fokusgruppe V: Fem kvinner, hvorav to psykiatriske sykepleiere, en sosionom, en omsorgsarbeider og én psykiatrisk hjelpepleier.

Det ble gitt en muntlig orientering om evalueringsstudien av undertegnede under første undervisningssamling i april 2004. En presentasjon av resultater fra første evaluering ble gjort i mai 2005. Funnene fra midtevalueringen ble presentert gjennom en skriftlig rapport presentert av studieleder i oktober 2005. Ved sluttevalueringen i mars 2006 deltok alle studentene som var i utdanningsprogrammet på det tidspunktet.

Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene

Det ble gjennomført ett fokusgruppeintervju av ca. halvannen times varighet med hver gruppe i perioden mars 2006. Intervjuene ble gjort i fokusgruppene med basis i en semistrukturert intervjuguide (vedlegg 6). Intervjuene ble ledet av fagutviklingssykepleier Vivian Foss. Intervjuguiden fungerte som en inngangsport til utdyping av ulike temaer. Intervjuene ble tatt opp på bånd og ordrett transkribert umiddelbart etter at intervjuene var gjennomført. Teksten fra hvert intervju ble gjort til gjenstand for analyse.

Dataanalyse

De fem fokusgruppeintervjuene utgjorde totalt 57 sider i A4-format. Helheten i analysearbeidet representerer en hermeneutisk innholdsanalyse i fire trinn. De fire trinnene i analysemetoden som ble benyttet var følgende: 1. Å få et helhetsinntrykk, 2. å identifisere meningsdannende enheter, 3. å abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enheter og 4. å sammenfatte betydningen av dette. Alle de fem intervjuene ble lest flere ganger på nytt for å kunne gi et helhetsinntrykk. Denne lesningen ble gjort sammen med avspilling av lydbåndene. Alle intervjuene ble lest enkeltvis, for deretter å bli sammenlignet med hverandre i relasjon til fellestrekk, forskjeller, mønstre og variasjon. Det ble gjort fortløpende markeringer i marginen med spørsmål til tekstens mulige mening og hvilke temaer jeg preliminært kunne identifisere.

Deretter startet arbeidet med å identifisere meningsbærende enheter ved på nytt å lese den transkriberte teksten. De meningsbærende enhetene i hvert enkelt intervju ble så kodet og sett i relasjon til hverandre. Kodingen ble gjort i forhold til sentrale temaer, undertemaer og mønstre som kom frem i materialet. Utgangspunktet er de identifiserte meningsenhetene som er forankret i sitater fra deltakernes utsagn. Identifisering av temaer gjennom koding og kondensering representerer en abstraksjon av den kunnskap som meningsenhetene uttrykker. Teksten ble lest på tvers med nye spørsmål og søken etter generelle trekk og forskjeller. Både konsensus- og minoritetsoppfatninger ble søkt belyst gjennom abstraksjoner og konkrete illustrasjoner i forhold til de ulike temaenes innhold. Her presenteres funnene i form av hoved- og undertemaer som er forankret i deltakernes utsagn, og søker å fange sentrale trekk relatert til de forskningsspørsmål som er stilt.

Funn

I det følgende vil funnene fra fokusgruppeintervjuene fra sluttevalueringen presenteres. I håp om å skape en struktur som gir mening vil presentasjonen ha overskrifter i hovedtemaer. De fire hovedtemaene er de samme som er angitt i den semistrukturerte intervjuguiden ved at disse gav ulike foki i intervjuet. Temaene søker å fange bredden og dybden i de meningsbærende utsagnene som fremkom i intervjuene. For å understreke at temaene er basert i studentenes utsagn vil disse ofte eksemplifiseres med sitater i kursiv. Presentasjonen av funn er angitt i fire hovedtemaer: 1. Motivasjon, 2. Lokalbasert psykisk helsearbeid, 3. Læring og 4. Kompetanse. Første hovedtema er:

Motivasjon

Et gjennomgående funn under dette teamet er at det er ytterst få studenter som er mindre motivert nå enn de var midtveis eller da de startet i studiet. De aller fleste føler seg like motivert som da de startet studiet eller at de opplever at selve studiet har motivert dem ytterligere. En del studenter uttrykker at de beklager at studietiden er over og nevner at de synes det skulle ha vært en videreføring av utdanningsprogrammet: *"Jeg er veldig fornøyd. Synd det skal være slutt på en måte og at vi ikke kan fortsette både i veiledningsgruppen og hele kullet"*. En annen student sier: *"Det kunne vært en ide at SEPREP kunne fortsett på frivillig basis. Vi kunne forsette*

å gå i veiledningsgrupper i to år til og sett utviklingen til hverandre. Det er veldig synd for vår felles faglige utvikling at det er stopp nå”.

Grovt sett kan en si at det er to avgjørende funn med hensyn til motivasjonen i eller for studiet. Det som truer eller destabiliserer motivasjonen er gruppeoppgaver, eksamen og krav til å lese pensumlitteratur. Tilsvarende er det som stimulerer og øker motivasjonen knyttet til arbeidet i veiledningsgruppen og forelesningene. La oss ta det første først: *”Det jeg ikke har fått til så godt er vel litteraturen. Det har vært vanskelig å komme i gang og få tid til å lese. Vi har ikke fått det til i gruppa, heller”.* En annen student uttrykker hva flere har opplevd: *”Jeg har kjent på en dårlig samvittighet rett og slett fordi jeg ikke har klart å lese alt. Jeg burde ha lest mer”.*

Studentene har gjennomført og levert to gruppeoppgaver i løpet av utdanningen. Oppgavene er blitt løst gjennom arbeid i veiledningsgruppene. Opplevelsene av det å arbeide med oppgavene kan variere forstått slik at det var *”lettere”* både innholdsmessig og prosessmessig å løse den første oppgaven. Erfaringene fra og med andre oppgaver er annerledes, men oppgaven i seg selv oppsummeres av de fleste som demotiverende: *”Gruppeoppgavene har vært en prøvelse. Jeg trenger vel ikke å si noe mer. Selv om vi la andre rammer for den andre oppgaven var det enormt arbeidskrevende”.* En annen student uttrykker seg slik: *”Det mest utfordrende i studiet har vært gruppeoppgavene – det er vi enige om alle mann”.* En tredje sier: *”Det har jo periodevis vært panikkartet fokus på oppgavene som har betydd at vi har flyttet alt annet fokus over på dette arbeidet. Det har vært krevende både å få laget en oppgave og holde gruppen og prosessen sammen. Det handler jo om samhandling og samarbeid”.*

Det som stimulerer og øker motivasjonen er knyttet til arbeidet i veiledningsgruppen og forelesningene, og kombinasjonen mellom disse to. Relasjonen mellom forelesninger og veiledning har vært broen mellom teori og praksis: *”Det har vært et privilegium å gå her. Jeg ser tydeligere forholdet mellom teori og praksis. Kvaliteten og innholdet på forelesningen har vært så bra og relevant for meg. Veiledningsgruppen har vært et sted hvor vi har kunnet diskutere og reflektere over hvordan dette ser ut på min og andres arbeidsteder”.* Forholdet mellom undervisning og veiledning representerer et helhetlig uttrykk: *”Helheten har vært kjempeviktig for meg. Kjempespennende forelesninger og jeg har lært kjempemye i veiledningsgruppen. Veiledningen har gitt et perspektiv på min egen praksis som også kan relateres til det vi har hatt om i undervisningen. Det har gitt meg veldig mye. Så jeg har lært mye om mye”.*

Et annet vesentlig funn relatert til motivasjon er omkring samarbeid. Studentenes motivasjon for utdanningen henger også sammen med at gjennom utdanningen skapes det arenaer for samarbeid. Dette skjer både i utdanningsforløpet, men ikke minst åpner studentfellesskapet for samarbeid rundt ulike problemstillinger i den kliniske hverdagen. En student uttrykker det slik: *”Før jeg startet her viste jeg jo at det var viktig med samarbeid på tvers. Det er jo blitt enda tydeligere både gjennom forelesningene og ikke minst hvordan man knytter kontakter gjennom SEPREP. Det er veldig spesielt. Man får virkelig lyst til å samarbeide etter å ha gått her”.* En annen student sier: *”Gjennom utdanningen har jeg fått praktisert tverrfaglig samarbeid og jeg har blitt kjent med andre fag og faggrupper. Det gjør det mye lettere å ta en telefon eller å undersøke andre muligheter i min jobbsituasjon. Jeg vet at det finnes flere og mange muligheter der ute”.* Som et viktig element i utviklingen av samarbeidsrelasjoner er det tverrfaglige: *”Det som har vært mest motiverende for meg har vært det tverrfaglige. Få innblikk i forskjellige fagpersoners hverdag og hvordan vi slik kan utvikle tverrfaglig samarbeid i praksis”.* En annen student forteller: *”For meg har den erfaringsbaserte kunnskapen om tverrfaglig samarbeid vært det viktigste. Det å høre og oppleve hvordan andre medstudenter har opplevd omtrent samme situasjoner og hvordan jeg kan bruke den lærdommen i min egen praksis”.*

Et siste aspekt ved studentenes motivasjon for og i utdanningen kan relateres til den praktiske nytteverdien og hvordan studiet slik kan relateres til en klinisk hverdag. En student uttrykker det slik: *”For meg har den viktigste motivasjonen vært at utdanningen har vært så nyttig i hverdagen. Man kan komme til å gå i de samme sporene, så jeg tenker at her har jeg fått påfyll”.*

Jeg har fått nye perspektiver som jeg har tatt med meg inn i hverdagen min. Kanskje mer håp, også". En annen student sier: "Det mest positive ved utdanningen har vært all den nyttige kunnskapen en har kunnet ta med seg tilbake til jobben. Det har vært så matnyttig. Veldig anvendbart i hverdagen". En tredje student sier: "Det mest positive synes jeg er all den nyttige kunnskapen en kan ta med seg tilbake i jobben. Samtidig har jeg fått en avstand fra jobben. Du har hatt jobben med hit, men samtidig en mer avstand til de kollegiale diskusjonene. Du har fått et nytt perspektiv ved at medstudenter lytter til og har forståelse for det jeg jobber med. Det kan hjelpe veldig mye".

Lokalbasert psykisk helsearbeid

Follo DPS har ønsket å fokusere det lokalbaserte psykiske helsearbeidet i Follo-regionen gjennom SEPREP-utdanningen. Det har en ønsket å gjøre både gjennom innholdet i undervisningen, i veiledningen og ved å dreie pensum slik at dette kunne bidra til å inspirere, styrke og utvikle lokale praksiser knyttet til arbeidet med psykisk helse. Sammensetningen av veiledningsgruppene ble også gjort utfra en ide om at gruppene kunne bidra til at det lokalbaserte arbeidet i regionen ble stimulert. En satte sammen grupper på tvers av nivåer og områder av kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten og på tvers av faggrupper og profesjoner.

De fleste studentene har opplevd at fokuset på det lokalbaserte psykiske helsearbeidet har styrket seg i løpet av den siste halvdelen av utdanningsprogrammet. Særlig gjelder dette at flere lokale forelesere er blitt trukket inn i undervisningen. I tillegg har det lokalbaserte vært i fokus i veiledningsgruppen gjennom hele utdanningsprogrammet. Her har studentene kunnet ta opp saker de har arbeidet med og belyse disse utfra det lokale perspektivet. Det gir direkte kliniske konsekvenser for deres arbeid. Det at innslaget av det lokalbaserte psykiske helsearbeidet har styrket seg avslutningsvis i utdanningsprogrammet uttrykker en student slik: *"På et tidspunkt så syntes jeg at vi hadde lite av det som vi egentlig skulle ha, dette med lokalbasert psykisk helsearbeid. Men det har kommet veldig bra på slutten, synes jeg. Det har vært veldig motiverende for meg som arbeider i en kommune ved at vi gjennom ulike gruppearbeid har dreid seg om det. Slik har vi kunnet få mye av hverandre om hvordan det kan gjøres i det lokale samarbeidet".*

En annen student har opplevde endringen slik: *"Jeg har merket en endring det siste året ved at det lokalbaserte har vært både i grupper og på forelesningene, samtidig sett kunne det ha vært enda mer. Jeg er nok blitt enda mer utålmodig. Mye mer lokalbasert. Det er vel først nå jeg er blitt enda mer sikker på at det er riktig". En tredje sier: "Det har vært mye snakk om lokalbasert på forelesningene, men det kunne ha vært enda mer i praksis. Jeg kjenner ikke de jeg går i klasse med, jeg. Vet ikke hvor de jobber eller hva de driver med, så jeg tenker at det kunne ha vært utnyttet enda mer. Det finnes folk her jeg aldri har snakket med – bare nikket til".*

Nettopp denne siste erfaringen er det andre studenter som har opplevd annerledes; at utdanningen har vært en arena for utvikling av lokalbasert psykisk helsearbeid. Dette har skjedd gjennom at en er blitt kjent med medstudenter som en samarbeider med i den kliniske hverdagen. Det er kommet inn foreleser fra ulike lokale tiltak og tjenestetilbud som studentene da har blitt kjent med og som de benytter seg av seinere når de er tilbake i jobb. Ikke minst har veiledningsgruppene vært en smeltedigel for å utvikle lokalbasert psykisk helsearbeid ved å beskrive og reflektere over konkrete eksempler. En student sier: *"Vår veiledningsgruppe har vært helt spesiell og spennende sammensatt med folk fra så mange forskjellige steder. Alle har forskjellige arbeidsplasser og derfor har vi blitt veldig erfarte i ulike perspektiver. Det gir en veldig trygghet å kunne vite hvem som jobber hvor og at de aldri er mer enn en telefon unna". En annen student uttrykker seg slik: "Det er veldig viktig at vi er blitt kjent med hverandre og ser ansiktene til hverandre. Vi treffes på ulike arenaer og det gir en trygghet i å vite hvem som er hvem og hva de ulike representerer. Da blir det ikke så høyt gjerde mellom oss og til brukeren". En tredje student forteller: "Jeg synes det har vært en veldig nyttig prosess i gruppen vår hvor vi har hatt folk fra akutteam, døgnenheten, boliger og kommunene. På den måten har vi fått mye*

større forståelse for hverandres arbeid. Det har vært veldig interessant å høre hvordan de tenker på døgnenheten om utflytting av pasienter til kommunene for meg som arbeider der. Det har betydd at vi har samarbeidet på en annen måte enn tidligere om dette”.

Utviklingen av det lokaltbaserte psykiske helsearbeidet innebærer samarbeid og samhandling på tvers av nivåer og etater i Folloregionen. Som i samarbeidet med brukere og pårørende er det en sentral dimensjon som blir avgjørende for utviklingen; respekt eller rettene den gjensidige opplevelsen av respekt. En student sier: ”Gjennom studiet har jeg fått mer forståelse for hvordan dere andre arbeider i kommuner og institusjon. Jeg opplever at vi har fått en helt annen respekt for hverandre og det arbeidet vi gjør. Jeg skjønner at det er to forskjellige ting å sitte ute i kommunen og inne på institusjon. Akseptasjonen av denne forskjellen kan gi et respektfullt samarbeid”. En annen uttrykker det slik: ”Jeg har mange ganger tidligere opplevd at folk i spesialisthelsetjenesten fremstår med en arroganse overfor den kunnskapen vi i kommunen representerer. Gjennom utdanningen og diskusjoner her ser jeg dette annerledes nå. Det er blitt tydelig for meg det presset de er under og hvorfor vi kan oppleves som ”hår i suppa”. De har respekt for vårt arbeid – de har bare ikke alltid tid til å si det”.

Læring

Under dette punktet er studentenes erfaringer relativt samstemte. Med det menes at det er to hovedkategorier som gir struktur til læringsutbyttet. Det er møtet med brukere og deres kunnskaper og opplevelsen av å ha blitt en tryggere fagperson. Disse to kategoriene er styrende når studentene skal peke på hva de har lært forstått som egen forandring som fagperson og hvordan det kan vise seg i direkte klinisk arbeid. La oss ta noen eksempler først knyttet til brukerkunnskap: ”Det viktigste forandringen for meg har vært at jeg tror jeg har forstått hva det kan innebære og ta brukeren og hennes medvirkning på alvor. Det gjelder individuell plan, ansvarsgruppe. Samarbeid på tvers og mer lokaltbasert. Men først og fremst gjelder det å være ydmyk overfor brukeren og forsøke å lytte”. En annen student fremstiller det slik: ”Jeg har virkelig gått noen runder med meg selv. Det kan være at det er en slik kultur på jobben min at vi ikke undrer oss eller tenker over det vi gjør. Men det har jeg lært her; undersøke og ikke være redd for å si at jeg ikke vet og tørre og spørre brukeren om hans oppfatning av det hele. Ingen dør av det”. En tredje sier: ”Jeg er blitt mye mer bevisst på at jeg skal ta brukeren på alvor og vedkommende må være med i alle beslutninger som tas. Det har vært en styrke med utdanningen at brukere og deres erfaringer har vært en del av undervisningen”.

Når studentene blir spurt om hva de anser som den viktigste forandringen ved sin forståelse av seg selv som fagperson er svaret en tryggere fagperson: ”Jeg er blitt en mye tryggere fagperson. Jeg har mye mer innblikk i hva jeg kan tilby og eventuelt hva andre kan tilby. Mye mer trygg på hva jeg kan gjøre”. En annen student sier: ”For meg personlig handler det om at jeg tenker mye mer helhetlig og tør å bruke meg selv på en annen måte enn jeg gjorde før. Mer vågal og samtidig mer sikker. Jeg slår mer opp i bøker enn tidligere. Det er en bekreftelse som trygger meg”. En tredje student sier: ”Jeg tror at det skjer forandringer med oss alle. Jeg er mye mer aktiv i dag enn da jeg startet. Jeg er med å diskuterer ting. Det gjør at jeg faktisk blir tryggere av det, at jeg faktisk har noe å bidra med. Jeg får markert meg mer på jobben òg. De blir på en måte mer usikker på meg. Jeg blir ikke tatt som en selvfølge”.

Opplevelsen av at økte eller utvidete perspektiver på kunnskap oppmuntrer til mer undring, ydmyk og mindre skrøpsikkerhet er også fremtredende hos mange av studentene. En av studentene sier: ”For meg går dette veldig mye på å være ydmyk. Det å kunne si i fra, men samtidig kunne be om at vi må stoppe opp litt, bringe det opp og tenke på nytt. Hvordan komme videre? Jeg kan ikke komme tilbake nå etter videreutdanning og være verdensmester, men heller det å være mer ydmyk”. En annen student beskriver det slik: ”Jeg synes i hvert fall for min del at utdanningen har vært nyttig i forhold til at jeg er mer tålmodig etter å høre og prøve å bringe videre det som pårørende kommer med. Jeg har store problemer med å feie folk av banen. Jeg føler en forpliktelse til å gå videre med pårørendes ønsker og forslag”. En tredje student opplever det slik: ”Jeg synes det er en spesiell ting jeg har lært som har vært nyttig for

meg. Det er det å undre seg sammen. Jeg trenger ikke å være så flink. Jeg kan være liksom mer ydmyk, åpen, undrende for å få frem ting. Det blir lettere for de andre. Jeg synes at etter hvert som jeg får mer kunnskap om ting, så blir jeg på en måte mindre sikker på hva som er riktig og galt enn før". En fjerde student sier: "Jeg er blitt mye mer selvkritisk av å gå på SEPREP. Jeg har fått utvidet repertoaret og fått videre perspektiver som gjør at jeg undrer meg over den daglige tralten og hva jeg gjør der. Plutselig kommer alt i annet lys, i et selvkritisk lys".

Et siste viktig aspekt ved studentenes opplevelse av læring er knyttet til forholdet mellom samarbeid – organisering og kontaktetablering. Som nevnt under forrige temaområdet opplever studentene utdanningen som en arena for lokalbasert psykisk helsearbeid. Dette gjenspeiler seg når studentene skal konkretisere sin læring. Studiet har gjennom sine ulike innholdselementer vist frem ulike måter å arbeide på innenfor ulike områder og nivåer av tjenestetilbud i form av konkrete personer. Follo akutteam har gjennom sin undervisning fått et eller flere ansikter og samtidig presentert hvordan de tenker og arbeider. Det samme gjelder Mental Helse eller en person med brukererfaring eller en kommunal fagperson. Alle disse personene representerer noe som oppleves som er viktig for studentene og som gjør at studentene kan ta kontakt seinere. En student uttrykker denne erfaringen slik: *"Det har vært utrolig mange dyktige forelesere. Dyktige fordi de ofte har vært fra lokalmiljøet, både fra pårørende, brukere og fagfolk. Folk som vi selv kan invitere inn på våre egne arbeidsplasser eller ta kontakt med".*

Studentene ble også spurt om de hadde noen opplevelser av progresjonen i studiet. Spørsmålet var tenkt å fange at utdanningens fagplan har ulike temaer og perspektiver gjennom det toårige programmet. Progresjon forstått i denne sammenheng som utvikling kan også bidra til å kaste lys over de tre "beina" i utdanningen; undervisning, veiledning og litteraturstudier. Det er ikke mange av studentene som kommenterer på dette spørsmålet. De fleste svarene som blir gitt går i retning av at det ikke har vært lett å få øye på progresjonen i løpet av utdanningen: *"Det var ikke lett å få øye på progresjonen i løpet av studiet. I etterkant er det lettere å se, selv om vi ikke akkurat så det da. Det var jo en ide om at vi skulle starte med en slags felles forståelse med vekt på ideologi og etikk før vi gikk videre med litt psykiatri og sykdomslære".* En student har sett en klar utvikling i studiet: *"Jeg tenker at det har vært helt nødvendig slik studiet har vært lagt opp. Det har vært helt flott. Jeg føler at vi har gått fra det grunnleggende til det spesielle og at det hele tiden har vært knyttet til praksis gjennom veiledningsgruppen".*

Flere av studentene har opplevd arbeidet med gruppeoppgavene som et uttrykk for utviklingen og sammenhengen i studiet: *"Når vi arbeidet med oppgaven opplevde jeg at det var mange elementer å forholde seg til. På den måten syntes jeg at jeg fikk oversikt og bredere innsikt og mer forståelse for både forelesninger og ikke mist litteraturen".* Utsagnet er interessant bl.a. sett i lys av at alle gruppene oppsummerer arbeidet med oppgavene som krevende både som prosess og med krav til produkt.

Kompetanse

Det første spørsmålet studentene ble stilt var hva de anser som det viktigste elementet i utdanningen. Her deler studentene seg grovt sett i tre grupper. Den første gruppen anser veiledningsgruppen som det viktigste, den andre peker på undervisningen som det viktigste og den siste gruppen anser helheten i forholdet mellom undervisning, litteraturstudier og veiledning som det viktigste. Disse funnene er i tråd med funnene fra midtevalueringen. Utsagn om veiledningens betydning for kompetanseutvikling kan være slik: *"Jeg tenker at veiledningen har vært viktigst. At det du gjør i praksis får du anledning til å reflektere over for å komme videre. På den måten kan du plukke ut litteratur som passer inn i det du er opptatt av i praksis".* En annen student uttrykker seg slik: *"For meg har veiledningen vært det viktigste stedet for læringen. Vi har både kunnet reflektere over vår egen praksis, se den i lys av teori og forelesning og høre hva andre i gruppen tenker om saken. Jeg opplever at jeg har gjort oppdagelser om mitt eget arbeid som jeg ikke trodd var mulig".*

Studenter som anser undervisningen som det viktigste sier: "Jeg har kost meg med forelesningene. De har både gitt meg et faglig påfyll som har vært helt nødvendig og jeg har kunnet ta med meg fagstoff tilbake på jobben som har svært nyttig både for meg og kollegaene mine". En annen student forteller: "Forelesningene de har forandret meg. Jeg har fått mer kunnskap om mye. Det viktigst har vært at jeg nå er blitt mye mer bevisst om alt det som finnes ute i kommunene av tilbud".

Gruppen av studenter som ser på helheten i studiet som viktigst har økt fra midtevalueringen. Langt flere peker på sammenhengen mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier som avgjørende i synet på kompetanseutvikling: "Jeg tenker at det viktigste elementet i utdanningen er måten den er satt sammen på av flere bein. Det er veldig viktig at det finnes en grunnleggende ide med utdanningen. Rammen som holder alt på plass. Det er at den er praktisk og klinisk rettet". En annen student uttrykker seg slik: "Jeg synes det er svært mange viktige elementer. Jeg kan ikke plukke ut hva som er viktigst av undervisning, veiledning og litteratur. Det er alt til sammen som er viktigst". En tredje sier: "Jeg opplever at det er et likeverdig forhold mellom de ulike elementene i utdanningen og som formidles som en del av dannelsen. Det er en basis i at du skal bruke deg selv. Det binder sammen alt for meg".

Ett annet spørsmål dreier seg om hvordan har utdanningsprogrammet bidratt til studentenes faglige kompetanseutvikling og hvordan denne kompetansen viser seg. Det kan gis to sammenfattende stikkord på dette spørsmålet; tverrfaglighet og brukervedvirkning. En student svarer slik på spørsmålet: "Brukererfaring og atter brukererfaring". En annen sier det slik: "Det tverrfaglige. Det at vi skal og må samarbeide på tvers". En tredje forteller: "For meg har det vært to ting som har vært viktigst. Det ene er brukervedvirkning og den kunnskap som brukerne representerer. Det andre er at jeg har møtt andre fag og særlig i veiledningsgruppa har forstått nytten av tverrfaglighet i praksis". Som tidligere omtalt under punktet er studentene samstemte i at denne kompetansen viser seg i deres praksiser ved at de opplever seg tryggere som fagpersoner. Denne tryggheten gjør at de er mer undrende og åpne i forhold til kollegaer og ikke minst i forhold til å la brukere og pårørende komme til orde. En student oppsummerer sin kompetanseutvikling slik: "Jeg prøver å få gjennomslag på jobben for det jeg tenker. Det synes jeg er viktig. Spesielt det med brukervedvirkning. At man prøver seg. Det har vært hardt. Det har vært beintøft fordi vi er forskjellige. Vi tenker forskjellig og har forskjellige utdannelser også. Det er ikke alle som tenker sånn som jeg. Men gjør vi minst mulig for og mest mulig med en bruker, da er vi kommet langt".

Et siste spørsmål i intervjuene fokusert på hva studentene syntes hadde vært det beste ved utdanningen og hva hadde vært det dårligste. Spørsmålene er åpne og rommer mange forskjellige svar. Det kan allikevel sees et mønster i utsagnene. Det er knyttet til at studentene som har gjennomført utdanningen er fornøyd med utdanningens ulike elementer, oppbygging og gjennomføring. Særlig fremholdes at utdanningen er praksisnær, den har vært lokalbasert både i gjennomføring og i mye av innholdet og at den har fokusert tverrfaglighet og brukervedvirkning. I det følgende presenteres et knippe utsagn omkring det beste ved utdanningen:

- "Måten den er bygget opp på og det at den er så tverrfaglig orientert".
- "Det er veldig bra at den er knyttet så tett opp mot praksisfeltet".
- "Flott at utdanningen har vært basert her i lokalmiljøet".
- "Samholdet, det tverrfaglige og foredragsholderne".
- "Det beste er jo at det er så praksisnært".
- "Det beste har vært at vi har kunnet dra veksel av hverandres erfaringer".

Det kan også sees et mønster i studentenes erfaringer knyttet til det de er minst fornøyd med. Det dreier seg om arbeidet med gruppeoppgavene, manglende tid til å lese og manglende tilrettelegging fra arbeidsgiver for å kunne studere. Her er noen utvalgte kommentarer:

- "Det verste ved utdanningen har vært arbeidet med gruppeoppgavene og prosessen i gruppen".
- "Jeg har hatt dårlig samvittighet gjennom hele studiet for at jeg ikke har fått lest nok".

- "Jeg skulle ønske det hadde vært noen føringer for litteraturstudiet og at vi fikk hjelp til å gjennomføre det".
- "Arbeidsgiver har ikke lagt to pinner i kors for at jeg skulle klare dette studiet. Det har vært det verste".
- "Enda mer tverrfaglig hadde vært bra!".

Avsluttende refleksjoner - delstudie III

Jeg vil til slutt reflektere kort over noen sentrale funn som fremkommer i Delstudie III av den kvalitative evalueringen fra SEPREP-utdanningen ved Follo DPS. Refleksjonene vil i først rekke rette seg mot hva studentene vektlegger på det aktuelle intervjuetidspunktet. La meg starte med det funnet som fremstår som det sentrale i min tolkning av data;

Motivasjon

Hovedtyngden av studentene opplever at de er like motivert ved avslutningen av studiet som de var da de startet eller ved midtevaluering. Flere av studentene uttaler at de er mer motivert enn tidligere ved at innholdet i og organiseringen av studiet har skapt ytterligere motivasjon. Det er særlig to forhold som har bidratt til endringer i studentenes opplevelse av motivasjon. En destabiliserende faktor er arbeidet med gruppeoppgaver og manglende tid til å lese pensumlitteratur. I positiv retning trekker arbeidet i veiledningsgruppene og gode og relevante forelesninger, og kombinasjonen mellom disse to. Det mest sentrale funnet relatert til motivasjon er knyttet til samarbeid. Forstått slik at studentene gjennom å delta i undervisning, i veiledningsgrupper og i det generelle studentfelleskapet pleier og utvikler samarbeidsrelasjoner. Det gir både en lyst og motivasjon til økt tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid. Den enkelte student får kjennskap om ulike tjenestetilbud i kommune- og spesialisthelsetjenesten som de kan benytte i sitt kliniske arbeid. Ikke minst får de et ansikt, en medstudent man kan kontakte og spørre eller ta initiativ til samarbeid med. Dette er en meget motiverende faktor i utdanningsprogrammet som også bidrar til å utvikle studentenes forståelse av tverrfaglig samarbeid. Slik sett er det et meget viktig bidrag til styrkingen av det lokalbaserte psykiske helsearbeidet i Folloregionen.

Lokalbasert psykisk helsearbeid

De fleste studentene har opplevd at det lokalbaserte innslaget har styrket seg i siste halvdel av utdanningsprogrammet. De opplever at det har vært mer fokus på det i undervisningen, særlig når lokale fagfolk og brukere har vært trukket inn. På den måten har det lokale perspektivet blitt tydelig og meget nyttig i den kliniske hverdagen. På samme tid, eller rettere i relasjon til det overstående, har det lokalbaserte arbeidet i veiledningsgruppene blitt ytterligere meningsfullt for studentene. Slik sett blir, som påpekt under motivasjon, totaliteten i studiet en arena og smeltedigel for å utvikle praksiser i lokalbasert psykisk helsearbeid. Det blir ikke bare et begrep, men praksiser som fylles med relevant klinisk innhold til nytte i hverdagen. Det gir rom for å tematisere hvordan respekt også må preke forholdet og møtet mellom ulike fagpersoner like som mye som relasjon mellom bruker og fagperson.

Læring

Funnene under dette punktet er samstemmig; ja, studentene har lært mye gjennom utdanningsprogrammet og ja det viser seg i deres kliniske arbeid. Det er særlig to områder at studentenes læring viser seg; utvidet forståelse for brukerperspektivet og økt trygghet som fagperson. Den utvidede forståelse av brukerperspektivet rommer både det å ta denne kunnskapen på alvor og ikke minst bringe den i det kliniske arbeidet. Dette skjer ved å være mer ydmyk og lyttende i møtet med den konkrete bruker og invitere vedkommende inn i alle deler av samarbeidet. I tillegg vil en slik forståelse av brukerperspektivet bidra til å utfordre og i noen grad endre eksisterende kulturer og holdninger blant studentenes kollegaer. Studentene opplever at utdanningen har gitt dem økt trygghet som fagpersoner på det individuelle plan. Dette viser seg på to måter. Først ved at de opplever at den økte tryggheten gir dem muligheter til å være mer åpen, mer undrende og større grad av sikkerhet til å se ting an. Den andre siden er at den økte tryggheten også gir studenten økt mot til å si fra, markere seg og være uredde ved å kunne involvere seg i faglige diskusjoner med kollegaer. Disse to funnene henger nøye

sammen med studentenes opplevelse av at læringen i studiet har gitt dem muligheter til å utvide sine perspektiver på egen og andres kunnskaper om psykiske lidelser og (sam)arbeidet med disse.

Kompetanse

Det overstående henger nøye sammen med studentenes forståelse og opplevelse av kompetanseutvikling. I den betydning at det er en sammenheng mellom de aktiviteter og prosesser som foregår i utdanningskonteksten og det tilsvarende i deres respektive kliniske arbeid. Det er den kliniske nytten og relevansen av det som foregår i utdanningsprogrammet som er avgjørende for om og hvordan det bidrar til opplevd kompetanseutvikling. Studentene deler seg her grovt sett i tre; de som anser veiledningsgruppen som den viktigste arenaen, de som tenker tilsvarende om undervisningen og de som ser på helheten i utdanningsprogrammet som avgjørende. Sammenfallende i studentenes evaluering er at den utvidede kompetansen viser seg i praksis på to områder: brukererfaring og tverrfaglighet. I dette ligger, som beskrevet under læring, en grunnleggende vilje og ønske om å inngå i praksiser som inkludere brukeren i det tverrfaglige samarbeidet mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. Totalt sett vil det være et meget viktig bidrag til å utvikle det lokalbaserte psykiske helsearbeidet i Folloregionen.

Avsluttende konklusjoner - hele evalueringsstudien

I siste punkt Avsluttende konklusjoner - hele evalueringsstudien, vil jeg forsøksvis reflektere over helheten og sammenhengene i funnene i de tre delstudiene. Helheten i studien utgjøres av tre delstudier i en prosessevaluering av SEPREPs utdanningsprogram ved Follo DPS. Studiestart var 16.04.04. og første del av prosessevalueringen ble gjort i juni 2004. Midtevalueringen ble gjort i april 2005 og avslutningsevalueringen ble gjort i mars 2006. Datainnsamlingen er gjort gjennom fokusgruppeintervjuer med studentene. Intervjuene har tatt utgangspunkt i semistrukturerte intervjuguider. Intervjuguidene er basert på evalueringsstudiens to forskningsspørsmål:

1. Hvordan erfarer og opplever studentene sammenhengen mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier i utdanningsprogrammet?
2. Hvordan klarer utdanningsprogrammet å fokusere lokalbasert psykisk helsearbeid relatert til klinisk arbeid?

Basert på de funn som er analysert frem gjennom de tre delstudiene relatert til ovennevnte forskningsspørsmål kan en fremsette noen konklusjoner:

1. Relatert til studiens første forskningsspørsmål opplever studentene en klar sammenheng i utdanningsprogrammet mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier. Opplevelsen er prosessuell i den betydning av at forholdet blir tydeligere suksessivt gjennom utdanningen. Viktigst er forholdet mellom undervisning og veiledning forstått som en perspektivering av forholdet mellom praksis og teori, hvor veiledningsgruppen blir en arena for bearbeidelse av dette forholdet. Studentenes motivasjon i løpet av studiet har for de fleste vært den samme eller økt. Tallmessig besto kullet av 34 studenter ved oppstart, 31 midtveis og 27 ved avslutningen av studiet. Den største utfordringen for motivasjonen i studiet har vært knyttet til litteraturstudier og oppgaveskriving. Litteraturstudiene har vært vanskelig å gjennomføre p.g.a. mangel på tid og organisering av studiepermisjonen fra arbeidsgiver og studentenes side. Gruppeoppgavene har vært krevende både prosessuelt og innholdsmessig med en klar opplevelse av forbedring ved den siste oppgaven. Studentene evaluerer studiets modell forstått som forholdet mellom undervisning, litteratur og veiledning som meget god. Sentralt er veiledningsgruppens arbeid og prosess med å elte og knytte alt sammen og relatere studiets innhold til studentenes egen kliniske praksis. Studentene fremholder studiets praktiske og kliniske fokus som meget nyttig hvor veilederne får en avgjørende rolle i dannelsesprosessen.

2. Studentene opplever klart at utdanningens mål om å fokusere lokalbasert psykisk helsearbeid er nådd. Særlig gjelder det i siste halvdel av utdanningen. Fokuset har vist seg gjennom at lokale krefter i form av fagfolk, brukere og pårørende har bidratt i undervisning. Videre har veiledningsgruppene samt klassen som helhet fremstått som ulike smeltedigler for utvikling av det lokale arbeidet. Her har studentene kunnet uttrykke egne og andes erfaringer, få nyttige ideer og tips og ikke minst knytte direkte kontakter med hverandre. Denne erfaringsbaserte kunnskapen har studentene brukt i sitt daglige arbeid ved at det har vært langt lettere å ta kontakt med ulike tjenestetilbud både kommunalt og i spesialisthelsetjenesten. Det har gitt en klarere forståelse av hva lokalbasert psykisk helsearbeid er, kan eller skal være – i praksis. Det har krevd tid og konkretisering for å kunne utforme andre og nye samarbeidsformer både med brukere, pårørende og fagfolk. En sentral erfaring studentene har gjort seg er hvordan utdanningsprogrammet muliggjør et slikt utviklingsarbeid. Dette skjer gjennom de konkrete møter, relasjoner og diskusjoner som finner sted i undervisning og særlig i veiledningsgruppene. Her får studentene muligheter til å knytte personlige relasjoner til fagpersoner de ellers samarbeider med utenfor klasserommet og veiledningsgruppen. Det er også gjennom disse møtene og samtalene at forholdet mellom det fagspesifikke og det tverrfaglige blir tydeliggjort. Studentene opplever at utdanningen har gitt dem en ny plattform hvor de føler seg langt tryggere som fagpersoner. Dette viser seg ved at de har mot til si i fra og ta initiativ til faglige endringer. Særlig gjelder det å ta med brukere og pårørende i utviklingen av lokale tjenestetilbud. Denne prosessen opplever studentene som en utvidelse og styrking av deres forståelse av hva det tverrfaglige aspektet i utdanningen er.
3. Helhetlig viser resultatene fra denne evalueringsstudien at studentene er meget godt fornøyd med programmet i SEPREP-utdanningen som har vært organisert ved Follo DPS. Kvantitativt har det vært et større fall av studenter (fra 34 til 27) enn det som er vanlig i tilsvarende programmer. Kvalitativt beskriver studentene at de er meget fornøyd med innhold og prosess, og særlig ved at det lokalbasert har styrket sin plass i siste halvdel. Studentene opplever individuell læring og kompetanseheving som er relevant for deres kliniske praksis i Follo-regionen. Kollektivt viser det seg ved økt tverrfaglig og tverretattlig samhandling og samarbeid hvor særlig brukerperspektivet og økt trygghet som fagpersoner er fremtredende. Disse erfaringene kan knyttes til det som tidligere har vært omtalt som opplysende evaluering (Nagel, 1994). I denne formen for evaluering legges det vekt på å få frem informasjon av en slik karakter at en blir "opplyst" om en rekke forhold som tidligere var skjult. I en utdanningssammenheng er det spesielt kunnskaper om mellommenneskelige prosesser som dukker frem. Opplysningselementet i denne studien er spesielt tydeliggjort gjennom beskrivelser av relasjoner mellom studenter, og hvor stor vekt studentene legger disse relasjonene og deres betydning for læring og kompetanseheving gjennom studiet.

Vedlegg 1.

Kompetanseutvikling ved døgnenheten.

Vivian Foss, Bjørg Nordby Krogstad og Bengt Karlsson utgjør en arbeidsgruppe ved døgnenheten. I tillegg inngår Inger Johanne Walle som har hatt ferie ved de to første møtene. Vårt mandat er å se på behovet for og innholdet i kompetanseutvikling knyttet til en endringsprosess ved døgnenheten. I det følgende forsøkes det å gjøre en oppsummering av hva vi har diskutert så langt, hva vi kan tenke oss av innhold og struktur knyttet til en kompetanseutvikling ved døgnenheten. Dette må selvsagt sees på som foreløpige innspill til videre diskusjon og inspirasjon.

Struktur

Vi har tatt utgangspunkt i fagplanen for SEPREP og ser at denne hviler på tre bein: Undervisning (U), veiledning (V) og litteraturstudier (L) samt eksamener. Denne modellen (UVL) finner vi god og er opptatt av hvordan det er mulig å styrke integrasjonen og sammenhengen mellom disse tre elementene. I særdeleshet for å kunne beholde den kliniske og innovative profilen. Vi har tenkt langs to linjer: det ene er å styrke den lokale forankringen gjennom temaer for undervisning, sammensetning av veiledningsgrupper og pensumsammensetning og en aktiv bruk av litteraturstudier. Denne strukturen kan og må sees i lys av innholdet. Man kan tenke seg undervisning organisert i innholdsmessige temaer som også fokuseres i veiledning og litteraturstudier som igjen krever klinisk implementering og utprøving. Disse temaene må avpasses både i forhold SEPREPs fagplan, men ikke minst i forhold til det som skal utgjøre innholdet i den lokale forankringen.

Dette siste punktet bør diskuteres; er det lokalbasert psykisk helsearbeid i Follo-regionen som skal være den lokale forankringen, og i så fall hva vil det kreve av organisering og innhold i kompetanseoppbyggingen? Organisatorisk kunne man forestille seg at en sammensetning av kullet på tvers av dogn og kommuner ville være viktig, det samme med sammensetningen av veiledningsgruppene. Erfaringene fra VEPS-prosjektet tilsier at det også er en god ide å sette sammen grupper med fagpersoner på ulike tjenestenivåer – det oppsummeres som viktig for implementeringsdelen. Dette kan bety at det er sentralt hvem som starter på kompetanseoppbyggingen og på hvilke premisser de skal søke og velges ut. Det er videre sentralt å avklare hva utviklingen av lokalbasert, helhetlig og integrert psykisk helsearbeid i Follo skal være faglig sett, og hvilke utfordringer dette stiller til strukturen og innholdet i en slik kompetanseoppbygging. Over har vi nevnt noen av våre refleksjoner knyttet til det organisatoriske. Nå noen ideer til det innholdsmessige.

Innhold.

Som skissert over forestiller vi oss at utvikling av lokalbasert, helhetlig og integrert psykisk helsearbeid er det sentrale målet for kompetanseoppbyggingen. Dette innebærer at fagpersoner skal utvikle kompetanse knyttet til direkte klinisk arbeid, teamutvikling, samarbeid og veiledning. Det overbyggende er hvordan alle parter, bruker, pårørende og fagpersoner kan samhandle i den hensikt de psykiske problemene eller lidelsene kan leves med og ut i størst mulig grad i lokalsamfunnet. En helhetlig tenkning gjelder både forståelsen av mennesket med en lidelse og dennes helingsprosesser knyttet til sosiale, psykiske, fysiske og åndelige forhold. Det er ikke sykdommen som skal stå i sentrum, men personen med lidelsen og de sosiale konsekvenser av denne. En helhetlig tenkning innbefatter spørsmål knyttet til bolig, arbeid, venner, kultur, fritid og ulike hjelpere. Et viktig spørsmål i denne sammenheng er en avklaring av hvordan døgnenheten skal medvirke i et slikt samarbeid.

På denne bakgrunn tenker vi oss at tradisjonell sykdomsforståelse av psykiske lidelser bør ha en meget liten plass i kompetanseoppbyggingen. Et slik innsteg stiller krav til å definere hva lokalbasert psykisk helsearbeid skal inneholde i Follo. Utgangspunktet bør være som beskrevet over hvor fokus legges på temaer/problemområder/dilemmaer i/ved lokalbasert psykisk helsearbeid. Dette stiller krav til kunnskapsutvikling som er lokalbasert i betydningen

kontekstuell og situasjonell. Under kommer temaer som vi har sett for oss kan være sentrale så langt:

- Ansvar – fagroller – delegert behandlingsansvar i lokalbasert psykisk helsearbeid
- Dokumentasjon – veiledning – konsultasjon
- Intervensjoner og ulike metoder i klinisk arbeid
- Teamutvikling og samarbeidsmodeller - relasjonskompetanse
- Tverrfaglig og tverretattlig kompetanse og kunnskap om ulike forvaltningsområder
- Brukermedvirkning og brukerperspektiver – organisasjonskunnskap
- Bedrings-, mestrings- og endringsprosesser i psykisk helsearbeid
- Kunnskap om forholdet mellom filosofi, teori og praksis i psykisk helsearbeid.

Ski, mai 2003,
Bengt Karlsson, rådgiver.

Vedlegg 2.

Daglig leder Gunnar Brox Haugen
SEPREP – Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser
Jernbanetorget 4 a,
0154 Oslo.

Søknad om igangsettelse av Tverrfaglig utdanningsprogram i behandling, rehabilitering og oppfølging av mennesker med alvorlige psykiske lidelser.

Viser til telefonsamtale med koordinator Karin Blix Flage.

Akershus fylkeskommune, Folloklinikken gjennomførte i samarbeid med SEPREP ovennevnte utdanningsprogram i perioden 1998 – 2000. Folloklinikken, voksenpsykiatri er i dag en del av Klinikken for psykiatri, Aker universitetssykehus HF. Folloklinikken, voksenpsykiatri arbeider systematisk med å utvikle et lokalbasert, helhetlig og integrert psykisk helsearbeid som kan gi et mer effektivt og kvalitativt bedre psykisk helsevern til Follo sine innbyggere. Klinikken ønsker å bygge ned grensene mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene ved at tyngdepunktet i det psykiske helsearbeidet skal ligge i de lokale strukturene. Dette arbeidet krever både politisk og faglig vilje og kompetanse.

Folloklinikken, voksenpsykiatri ønsker å igangsette en intern endringsprosess hvor nettopp det lokalbaserte psykiske helsearbeidet skal videreutvikles. Et meget viktig aspekt i en slik prosess er (ut)danning og utvidet kompetanse. På denne bakgrunn ønsker en å igangsette et tverrfaglig utdanningsprogram i tråd med SEPREPs fagplan med studiestart 01.01.04 og avslutning 31.12.06. Tilbudet vil gå til ansatte ved Folloklinikkens voksenpsykiatriske døgnenhet og til ansatte i de syv Follokommunene som arbeider med psykisk helse. En ønsker å øke andelen selvvalgt pensum til 2000.

Vi imøteser deres svar.

Follo 20.08.03.

Med vennlig hilsen

Carsten Bjerke,
Avdelingssjef

Bengt Karlsson,
FOU-ansvarlig.

Vedlegg 3.

INVITASJON

Under åpningen av SEPREP-utdanningen den 16. april orienterte vi om at utdanningsprogrammet er noe endret i forhold til den gjeldende studieplanen. Dette gjelder både pensum og fokus i undervisning og veiledning med større vekt på lokalbasert arbeid.

Denne endringen ønsker både SEPREP sentralt og vi ved Follo DPS å beskrive og evaluere i tillegg til det som skjer av felles evaluering av hele utdanningsprogrammet. Dere inviteres derfor til å bli med i dette arbeidet. Vi ønsker å gjennomføre fokusgruppeintervjuer i hver veiledningsgruppe tre ganger i løpet av utdanningen.

Første gang vil være fredag 11. juni og 25. juni. Intervjuene vil ta ca. 1,5 time og gjennomføres av fagutviklingssykepleier Vivian Foss og Fou-ansvarlig Bengt Karlsson. Vi ønsker å gjennomføre intervjuene i forlengelsen av undervisningen den 11. juni og veiledningen den 25. juni. Aktuelle tidspunkter for dette vil vi komme tilbake til.

Ski 14.05.04.
Bengt Karlsson

INTERVJUGUIDE I – OPPSTART SEPREP, FOLLOKLINIKKEN.

MOTIVASJON

- Hva gjorde at du ønsket å starte på utdanningen?
- Hva tror du kommer til å bli viktigst for din læring (undervisning, veiledning, litteraturstudier)?
- Er det viktig for deg at du studerer sammen med kollegaer?

FORVENTNINGER

- Hvilke forventninger hadde du ved studiestart?
- Hva ved studiet har du størst forventninger til?
- Hvordan skulle du merke at disse blir innfridd – eller ikke innfridd?

INNHold

- Undervisning

Hvordan opplever du undervisningssamlingen?

Er de forankret i lokalbasert psykisk helsearbeid?

I hvilke grad dekker undervisningen dine behov?

- Veiledning

Hvordan erfarer du veiledningsgruppen m.h.t. prosess og innhold?

Hva er viktigst for deg med veiledningsgruppen?

Har veiledningsgruppen betydning for ditt daglige arbeid?

- Litteraturstudier

I hvilken grad dekker litteraturen dine ønsker?

Hvordan opplever du at litteraturen er forankret i lokalbasert psykisk helsearbeid?

Hvordan organiserer du litteraturstudiene?

LÆRING

- Hvordan merker du at du lærer?
- Erfarer du en sammenheng mellom undervisning, veiledning og litteraturstudier?
- Hvilken del av disse tre er viktigst for din læring?

FORANDRINGER

- Har det skjedd noen forandringer med deg som fagperson etter studiestart?
- Hvordan kan utdanningen bidra til endringer i din daglige fagutøvelse?
- Dekker utdanningen ditt behov for fagutvikling?

Andre kommentarer eller synspunkter?

INTERVJUGUIDE II – MIDTEVALUERING SEPREP, FOLLOKLINIKKEN.

MOTIVASJON

- Hvordan er din motivasjon i studiet nå sammenlignet med når du startet?
- Hva gjør at du fortsatt velger å være student ved SEPREP?
- Hva er det viktigste for din motivasjon nå?
- Hva ved utdanningen opplever du som mest arbeidskrevende?

LOKALBASERT PSYKISK HELSEARBEID

- Hvordan merker du fokuset på lokalbasert psykisk helsearbeid i utdanningen?
- Har fokuset på lokalbasert psykisk helsearbeid bidratt til å endre din forståelse eller praksis?
- Hvilke endringer merker du for deg som fagperson i samarbeidet med brukere – pårørende – andre fagpersoner?

LÆRING

- Hva er den største forandringen ar opplevd så langt i utdanningsprogrammet?
- Hva er den viktigste forandringen som har skjedd med deg som fagperson?
- Hvordan vil du beskrive at disse forandringene viser seg i konkret klinisk praksis?
- Opplever du en progresjon i studiet – evt. hvordan?

KOMPETANSE

- Hva er det viktigste elementet i utdanningen slik du ser det?
- Hvordan bidrar utdanningsprogrammet til din faglige kompetanseutvikling?
- Hvordan merkes din kompetanseutvikling i tverrfaglig samarbeid?

Har du andre kommentarer eller synspunkter?

INTERVJUGUIDE III SEPREP, FOLLOKLINIKKEN.

MOTIVASJON

- Hvordan er din motivasjon ved avslutningen av studiet sammenlignet med når du startet?
- Hva har vært det viktigste ved å være student ved SEPREP-utdanningen?
- Hva har vært viktigst for din motivasjon gjennom studiet?
- Hva ved utdanningen har du opplevd som mest arbeidskrevende eller utfordrende?

LOKALBASERT PSYKISK HELSEARBEID

- Hvordan har du merket fokuset på lokalbasert psykisk helsearbeid gjennom utdanningen?
- Har fokuset på lokalbasert psykisk helsearbeid bidratt til å endre din forståelse eller praksis?
- Hvilke endringer merker du i din selvforståelse som fagperson i samarbeidet med brukere – pårørende – andre fagpersoner?

LÆRING

- Hva er den største forandringen ved deg som fagperson som har skjedd i utdanningen?
- Hva er den viktigste læringen du har opplevd og hvordan har den skjedd?
- Hvordan vil du beskrive at læringsmessige forandringene viser seg i direkte klinisk arbeid?
- Hvordan opplever du at det har vært en progresjon i studiet?

KOMPETANSE

- Hva er det viktigste elementet i utdanningen slik du ser det?
- Hvordan har utdanningsprogrammet bidratt til din faglige kompetanseutvikling?
- Hvordan viser din kompetanse seg?
- Hva har vært det beste ved utdanningen og hva har vært det dårligste?

Har du andre synspunkter eller kommentarer?

Referanser:

- Adamsen, L. m.fl. (1986): Veiledning i evaluering. AKF Forlaget, København.
- Almås, R. (1990): Evaluering på norsk. Universitetsforlaget, Oslo.
- Barbosa da Silva, A. (1996). Analys av texter. I: P-G. Svensson og B. Starrin (red.). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Brataas, H.V. (2001). Helse i hvert møte? Kreftpasienters oppfatninger og sykepleieres kulturelt forankra meninger om kommunikasjon og helse. Dr.gradsstudie Trondheim: Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse, NTNU.
- Hummelvoll, J.K. (2001a). Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien. Høgskolen i Hedmark, rapport nr. 6.
- Krueger, R.A. (1994). Focus Groups. A Practical Guide for Applied Research. London: Sage Publications Inc.
- Kvale, S. (1997). Interview – En introduktion til det kvalitative forskningsinterview. København: Hans Reitzels Forlag.
- Madriz, E. (2000). Focus Groups in Feminist Research. I: N.K. Denzin og Y.S. Lincoln (red.). *The Handbook of Qualitative Research*. London: Sage Publications, Inc.
- Malterud, K. (1996). Kvalitative metoder i medisinsk forskning. Oslo: Tano Aschehoug.
- Mehlbye, K. m.fl. (1993): Håndbok i evaluering. AKF Forlag, København.
- Morgan, D.L. (1990). Focus Groups as Qualitative Research. London: Sage Publications Inc.
- Nagel, T. (1994): Evaluering i helse- og sosialfaglig høgre utdanning. I: Milepælen. Tidsskrift for høyskoleutdanning i helse- og sosialfag, Nr.2. RHHS, Oslo.
- Tillgren, P. og Wallin, E. (1999). Fokusgrupper – historik, struktur och tillämpning. Socialmedicinsk tidsskrift, 4, 312-321.
- NOU 2001: 22. Fra bruker til borger.
- Sosial- og helsedepartementet (1996). Åpenhet og helhet. Stortingsmelding nr. 25, 1996-97.
- St prp nr 1 (2002-03). Statsbudsjettet for 2003.
- St prp nr 63 (1997-98). Opptrappingsplanen for psykisk helse.